

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS



Directeur d'enseignement  
Professeur Jean-Marc SOULAT



Directeur d'enseignement  
Professeur Éric GALAM

**DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE  
SOIGNER LES SOIGNANTS**

Mémoire de fin de DIU  
Présenté et soutenu publiquement  
Le 7 novembre 2019

Par

Nathalie BIGEON – Jean Pierre BUISSON – Agathe MUSEUX –  
Agnès PARIENTE

**ENTRAIDE INFIRMIERE, DE L'EXISTENCE A  
L'EFFICIENCE**

**Pour un projet de coordination et de structuration de  
l'entraide infirmière**

Membres du jury :

- Professeur Éric GALAM
- Professeur Jean-Marc SOULAT
- Docteur Jacques MORALI
- Docteur Jean-Jacques ORMIERES

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### Remerciements :

Nous tenons à remercier les membres fondateurs du DIU “Soigner les Soignants” qui nous ont accompagnés durant cette année. Merci à Éric Galam et Jean-Jacques Ormières ainsi que tous les intervenants, médecins et pluriprofessionnels qui nous ont enseignés avec bienveillance et ont contribué à notre enrichissement réflexif et évolutif en tant qu’individu et professionnel de santé.

Nous remercions toutes les personnes qui se sont rendues disponibles pour répondre à nos enquêtes et questionnaires pour permettre la réalisation de notre travail.

Nous remercions particulièrement notre Président du Conseil de l’Ordre Infirmier Patrick Chamboredon, les élus et représentants de l’Ordre Infirmier ainsi que le président de l’Entraide Jean-Yves Bureau.

Merci à l’ensemble de la Promotion 4 pour cette année riche en solidarité, critiques constructives et partages de connaissances source d’une nourriture centrée sur l’écoute et le mieux-être de tout un chacun.

Nous vous témoignons, à chacun, chacune d’entre vous, remerciements, respect et gratitude.

“Nous ne marcherons plus seuls.”

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

SOMMAIRE

<b>I. <u>INTRODUCTION</u></b>	<b><u>p 4</u></b>
<b>II. <u>RECHERCHE DOCUMENTAIRE</u></b>	<b><u>p 5</u></b>
1- HISTOIRE DE LA PROFESSION	p 5
2- LA FORMATION	p 8
3- LES VALEURS PROFESSIONNELLES	p 9
4- LES CONTRAINTES	p 11
<b>III. <u>L'ENTRAIDE</u></b>	<b><u>p 13</u></b>
1- LE CADRE DE L'ENTRAIDE	p 13
2- LA CELLULE DE L'ENTRAIDE	p 13
3- LA PLATEFORME	p 13
4- FIL ROUGE OU CARTON ROUGE ?	
Quand une infirmière infiltre la plateforme	p 14
5- LES AUTRES PLATEFORMES EXISTANTES EN FRANCE	p 15
6- QUESTIONNAIRE CDOI- CIDOI	p 17
7- CRITIQUES DE L'ANALYSE	p 18
<b>IV. <u>PROPOSITIONS</u></b>	<b><u>p 18</u></b>
1- L'INFIRMIER EFFECTEUR, la création d'un poste de référent en région	p 18
2- AMELIORER L'ENTRAIDE, la création d'une équipe dédiée au national	p 21
3- CREATION D'UNE FORMATION DPC	p 24
4- DIFFUSION DE L'INFORMATION ET OUTILS DE COMMUNICATION	p 25
<b>V. <u>CONCLUSION</u></b>	<b><u>p 29</u></b>
<b>VI. <u>BIBLIOGRAPHIE</u></b>	<b><u>p 30</u></b>
<b>VII. <u>RESUME</u></b>	<b><u>p 31</u></b>
<b>VIII. <u>ANNEXES</u></b>	<b><u>p 33</u></b>

## **I- Introduction :**

L'évolution, la diffusion, la reconnaissance du syndrome d'épuisement professionnel comme maladie professionnelle atteste de la transformation de l'approche de cette pathologie et de la nécessité de la prendre en charge de manière adaptée. Comment est abordé ce rapport à l'épuisement professionnel chez les soignants ? Qu'en est-il de l'entraide pour les soignants et plus particulièrement celle dédiée aux infirmières ?

L'étude déjà réalisée par l'ONI intitulée « *Dépression, épuisement professionnel, mal-être : quelle réalité au sein de notre profession ?* » (Avril 2018) met en évidence une problématique que nous avons choisi d'étudier.

Poussés par un intérêt personnel ou professionnel et soutenus par notre Ordre Infirmier nous avons décidé d'aborder collectivement ce travail de recherche. « Nous » est un groupe de quatre infirmiers ayant des spécificités différentes, provenant d'horizons professionnels variés mais tous motivés pour mutualiser nos compétences et notre travail afin de comprendre et objectiver des leviers à mettre à la disposition des infirmiers.

La première question qui émergera de nos échanges est la suivante : En quoi l'écart entre les valeurs des soignants Infirmiers et leurs pratiques professionnelles génère une souffrance professionnelle ?

Pour y répondre, nous avons dans un premier temps et à travers une recherche documentaire, tenté de comprendre pourquoi les infirmiers ressentent ce mal-être en appréhendant l'essence même de notre profession à travers son histoire et l'évolution de la formation. Un point aussi sur les valeurs ainsi que les contraintes de notre profession nous permettra d'évaluer le climat d'exercice.

Après avoir étudié les appels, réponses et outils de la plateforme nationale d'entraide nous avons souhaité recueillir les différentes stratégies territoriales mises en place par le CNOI pour répondre aux situations problématiques évoquées. Pour optimiser cette approche nous avons questionné les présidents départementaux. Par ailleurs, il nous a semblé nécessaire de dresser le panel des associations soucieuses de la santé des soignants.

Une étude sur le cadre juridique-financier-organisationnel et les outils utilisés nous permet objectivement de situer chacune d'entre elles. De ce constat est né une autre question, qu'une approche plus phénoménologique a permis de dynamiser. Cette étude a été réalisée grâce à des entretiens avec les représentants des différentes organisations d'entraide à l'aide une grille d'entretien.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Celle-ci a permis de mettre en évidence certaines problématiques pour lesquelles nous proposons en guise de conclusion des pistes de réflexion et outils d'amélioration pour l'avenir de l'entraide de notre profession.

### **II-Recherche documentaire.**

#### **1/ Histoire de la profession.** (biblio 1 à 9)

L'Histoire des Infirmières s'est faite au rythme de l'évolution des besoins et de la demande sociale. Des Augustines de l'Hôtel Dieu du XIIIème siècle à l'infirmière du XXIème siècle, les soins se sont transformés en une véritable discipline.

« Infirmier » mot datant de 1938 vient d'« Infirm/Infirmité » : malade / invalide.

**Soigner, prendre soin de la vie :** Pendant des milliers d'années, les soins signifiaient « suppléer ce que la personne ne peut pas faire », mais n'étaient pas le propre d'un métier encore moins d'une profession. Il était le fait de toute personne qui aidait quelqu'un d'autre. A l'encontre de ce que l'on croit aujourd'hui, ce n'est pas autour de la maladie que se sont développées les pratiques de soins mais autour de ce qui permet de survivre (nourrir, soins aux corps).

#### **De la soumission à l'élargissement des compétences :**

Du Moyen-Âge Jusqu'au XVIème siècle, les soins étaient prodigués par des femmes à domicile ou confiés aux ordres religieux féminins qui accueillaient les nécessiteux dans les lieux ouverts « Hôtel Dieu » ; gratuité des soins, absence de connaissance, savoirs populaires, soins corporels. Obéissance, abnégation et soumission sont leur credo.

La fonction de soigner est étroitement liée à l'histoire de l'homme, de ses besoins de vie et de santé, de son environnement et de l'évolution des sciences et techniques. Ainsi, l'acte de charité ne suffit plus, les soins requièrent des compétences et une forme d'organisation.

En 1663, Saint Vincent de Paul crée « la compagnie des filles de la charité » recrutées à partir de critères d'ordre moraux.

Déjà, la reconnaissance du corps infirmier passe par leur identité sociale puisque l'acte de soigner est totalement bénévole puisque né d'une vocation. Elles doivent répondre aux besoins psychologiques, spirituels et physiques, et à une notion de dévouement.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

La révolution française de 1789 entraîne une modification des statuts des hôpitaux (naissance de l'hôpital laïque et nationalisé). En outre, avec la séparation de l'Eglise et de l'État, les religieuses quittent peu à peu les centres hospitaliers et laissent leur place à de nouvelles recrues choisies parmi les catégories sociales sans emploi et sans instruction (pas de législation pour le travail des femmes).

Il faudra attendre l'après 1<sup>ère</sup> guerre Mondiale pour que les infirmières accèdent à une reconnaissance publique et que l'on se préoccupe de leur formation.

En 1905 L.Chaptal (1873-1937) écrit :

*« La maladie c'est la science du médecin, le malade c'est l'art de l'infirmière. »*

*« L'infirmière doit tout savoir du malade, non pas tout de la maladie ».*

Précurseur, elle dénonçait la reconnaissance de la fonction propre :

*« L'acte de soigner doit désormais dépendre d'une profession classée au même titre que celui d'opérer ou de prescrire dépend de la chirurgie ou de la médecine ».*

. En 1920, l'union des femmes françaises définit le rôle de l'infirmière :

*« Le rôle de l'infirmière est de servir le malade en veillant constamment sur lui et tout ce qui l'entoure et principalement en secondant assidûment et docilement le médecin... »*

Ces notes mettent en évidence la collaboration étroite et hiérarchique existant entre le médecin et l'infirmière avec cette image d'obéissance et de docilité.

L'infirmière observe informe et signale au médecin (publication par le corps médical de manuels de gardes malades).

C'est le 27 juin 1922 qu'un décret donne à la profession une reconnaissance officielle au travers d'un diplôme d'état. Le métier d'infirmière évolue et prend de plus en plus d'importance, ceci par la volonté de professionnelles motivées par le désir de reconnaissance et l'évolution de leur fonction. (F. NIGHTINGALE 1820-1910 IDE Britannique).

En 1946, le code de la santé publique oblige toute personne exerçant le métier d'infirmière à obtenir un diplôme. Il précise également dans une loi du 8 avril 1945 les limites du rôle infirmier :

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

*« Est considéré comme exerçant la profession d'infirmière, toute personne qui donne habituellement, soit à domicile soit dans les services publics ou privés ou de consultation, des soins prescrits ou conseillés par le médecin ».*

Ainsi en ce milieu du XXème siècle, les soins infirmiers sont uniquement issus de la pratique médicale. Avec l'évolution des sciences et techniques médicales, la médecine devient hyper spécialisée.

En 1958, V.HENDERSON (1897-1996 IDE Américaine) développe le premier concept de la profession infirmière sous les principes fondamentaux (14 Besoins Fondamentaux).

Le programme d'enseignement infirmier change en 1961, afin de suivre cette évolution médicale.

Les infirmières ont « *la responsabilité des soins d'hygiène et de confort...* » et doivent « *Effectuer avec une technicité précise des soins et des examens parfois complexes nécessités par l'état du malade.* » C'est l'apparition de l'infirmière technicienne. Elle doit être capable de « *Comprendre la valeur et la raison de ses gestes, de participer à la surveillance du malade pour dépister les complications (...) de décider et d'effectuer certains soins d'urgence en l'absence du médecin.* »

Pour la première fois, une reconnaissance de la compétence infirmière apparaît (initiatrice M.F COLLIÈRE 1960-2005). L'infirmière devient une personne capable de réflexion à partir de ses connaissances théoriques et pratiques. Nous arrivons à un point de leur histoire où les infirmières ne veulent plus subir mais orienter les soins et participer davantage à leur devenir professionnel. Elles souhaitent allier la prise en compte des besoins du malade à l'application des prescriptions médicales.

Le 12 mai 1981 un décret va préciser le rôle infirmier, expliquant que l'infirmière n'a plus uniquement un rôle de dépendance à la prescription médicale, mais possède un rôle propre. C'est un pas décisif vers la reconnaissance du savoir infirmier. (Décret annulé et remplacé en 1984).

En 1985, publication d'un premier ouvrage sur la responsabilité juridique des infirmières.

En 1988, naissance de la coordination Infirmière, 1<sup>er</sup> mouvement de revendications des Infirmiers.

En 1991, la réforme hospitalière tient compte du malaise des infirmiers et entraîne la naissance d'une structure syndicale « Union infirmière de France »

L'arrêté de 1992 voit l'allongement de la formation à trois ans et le changement du contenu des cours. L'objectif est l'émergence d'une infirmière apte à répondre aux besoins de santé et pouvant travailler dans tous les secteurs d'activité.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Entre 1993 et 2004 création de nouveaux textes plus riches et plus complets, ils vont chacun à leur tour faire de la compétence infirmière un savoir à part entière. Ils précisent les règles professionnelles (diagnostic IDE, règles de déontologie), l'exercice professionnel et les actes professionnels et font partie intégrante du code de Santé Publique.

En 1995 : 1<sup>er</sup> dictionnaire des soins infirmiers.

En 2007 : Création de l'Ordre Infirmier (pour comparatif : 1945 création de l'Ordre des Médecins).

En 2016 : Révision du code de déontologie.

La Mise en place d'un véritable cadre dans la profession a été tardif, même si nous notons une accélération au fil de ces dernières années. Les Infirmiers ont cherché à gagner en responsabilité, en autonomie, en exerçant un travail en collaboration et non plus en subordination, développement de la recherche en soins Infirmiers.

Pour autant, leur statut reste ambigu. En effet, le rôle propre spécifique est proclamé dans les textes mais le discours et l'autonomie professionnelle sont peu marqués dans la pratique.

Le sentiment de non-reconnaissance perdure, la profession ressent toujours le besoin d'affranchissement des tutelles, d'évolution dans son image, et est dans une recherche d'identité mais une interdépendance professionnelle persiste.

### **2/ La formation :**

La profession infirmière a donc été en pleine mutation, évolution à chaque période de notre Histoire : Moyen-âge, Révolution, Avant-Guerre, Après-Guerre et à peu près tous les 2 à 5 ans depuis, des réformes ont été opérées. Ces réformes se veulent bien souvent dans un but d'autonomisation de la profession, et de détachement du corps médical.

La création d'une formation questionnant réellement l'identité professionnelle débutera en 1905 dont le modèle de soin infirmier sera de former à prendre soin d'un être humain en souffrance et non une pathologie.

Sur les 30 dernières années, il y a eu une dizaine de remaniements de la formation en Soins Infirmiers impliquant des modifications sur la durée, le contenu, et la reconnaissance de celle-ci. De nouveaux décrets sont également sortis, le rattachement administratif a été plusieurs fois modifié, sans compter l'universitarisation de la profession dernièrement.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

En 2019, la suppression du concours d'entrée et une inscription par un parcours sup. laisse en suspens la question du comment les terrains de stage vont-ils pouvoir répondre aux offres par rapport à la demande et contribuer de manière qualitative à la sélection des futurs soignants en prenant en compte une situation déjà complexe pour les paramédicaux en intra.

L'évolution et les remaniements quasi constants laissent supposer que les variations existantes entre les professionnels sur le terrain et les attendus pour les étudiants en Soins infirmiers fluctuent si rapidement sans nécessairement d'information sur l'évolution des pratiques et attendus qu'un fossé se creuse. Par ailleurs, nous pouvons supposer que le poids de l'image véhiculé à travers les siècles sur ce métier persistant encore parfois à ce jour, et les remaniements si fréquents du parcours formatif et du mode d'exercice de notre profession peuvent être un des vecteurs de cette quête de « reconnaissance » de la profession et de fatigabilité de celle-ci du fait de ce mouvement constant.

### **3 / Les valeurs professionnelles.** (biblio 9 à 14)

- **Définition :**

Selon le dictionnaire Larousse, les valeurs représentent « ce qui est posé comme vrai, beau, selon des critères personnels et sociaux, et sert de référence, de principe moral »

D'un point de vue étymologique, valeur vient du latin « valor » qui signifie « qualité ou mérite ».

Une valeur est généralement considérée comme le principe idéal auquel se réfèrent communément les membres d'une collectivité pour fonder leur jugement, pour diriger leur conduite.

- **Valeurs et vérité :**

Pourtant selon A. Comte – Sponville (1994), « *la valeur n'est pas une vérité et la vérité n'a pas de valeur* »(9).

Lorsque nous agissons, les confrontations de nos valeurs (personnelles, professionnelles) avec celles des autres créent des conflits. Ainsi à travers ses actions, un soignant peut se rendre compte du caractère dissonant de son action mais peut aussi être sanctionné socialement par la contradiction entre l'action choisie et les valeurs qu'il professe (10). Par nécessité d'appartenance au groupe ou de se plier aux contraintes institutionnelles ou en lien avec les politiques nationales de santé, l'infirmier-soignant se conforme à effectuer des actes en contradiction avec ce qu'il est dans son altérité ou de ce qui lui a été enseigné.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- **Valeur et déontologie**

Il est bon de préciser notamment en lien avec le code de déontologie que les actions de l'infirmier sont normalisantes, c'est-à-dire en respect à un référentiel et non normalisatrices, niant la particularité des situations. Ainsi les valeurs de personnalisation des soins, de prise en soin holistique et systémique perdurent et sont protégées.

- **Valeur et éthique**

Étymologiquement morale et éthique ont le même sens et évoquent tous les deux les mœurs (9).

Le philosophe anglais Hume définit les valeurs comme la dérivation entre le « ought » (ce qui devrait être) et le is (ce qui est).

De là apparaît aussi, la corrélation et l'écart entre l'idéal et l'existant soignant.

Nous touchons encore à cette dissonance entre l'acte et la conception de ce qui devrait être, d'où une souffrance potentielle du soignant ayant pour conséquence « une fuite de la profession au bénéfice d'une autre, présentant moins d'ambivalence dans son exercice » (11)

Lorsque les valeurs créent un conflit entre elles alors nous entrons dans la réflexion éthique.

Notamment si l'on se base sur les valeurs humanistes, par nature, non hiérarchisables et leurs confrontations contraintes liées aux ressources existantes.

Apparaissent alors les liens tenus entre valeurs, éthique mais aussi morale si on la considère comme une classification des actions en bonnes ou mauvaises). Dans le sens où les valeurs sont constitutives de la morale dans ce qu'elles définissent de socialement acceptable d'un comportement envers une société donnée.

- **Les valeurs soignantes comme référence**

Les valeurs soignantes sont le fondement de nos actions, elles fixent un cadre de référence, elles donnent du sens à nos actes. Nous pouvons citer par exemple le respect, la dignité, l'accompagnement (12).

Pourtant si l'on prend cette notion de respect, nous pouvons penser que c'est vague, c'est flou, c'est un tout, le respect de soi, de l'autre, de la vie. (13)

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Ainsi, si ces valeurs paraissent évidentes, elles ne doivent pas rester au stade de bonnes intentions. Ne pas les respecter participe à la dénaturation des actes et la perte de sens qui elles-mêmes peuvent entraîner démotivation, épuisement professionnel ou fuite.

D'autant que, certes, le travail infirmier donne un statut social reconnu, valorisé mais dont la reconnaissance financière ne compense pas les adaptations obligatoires de la vie privée (horaires contraignants, travail de nuit et le week-end, heures supplémentaires imposées ou subies, charge de travail trop lourde). (14)

Ceci est aussi à replacer dans l'historique de la profession et au regard de l'évolution d'une société dans laquelle la reconnaissance ne passe plus uniquement par le travail et où donc le système de valeur est en profonde mutation.

Comme nous l'avons vu, le concept de valeur professionnel ne peut être hermétique aux autres valeurs propres à chacun, au sein de la société où nous évoluons au regard d'un moment précis de l'histoire.

### **4/ Les contraintes.** (biblio de 15 à 17)

Une analyse bibliographiques multi-référencée sur les contraintes de la profession vient étoffer les données de l'étude du Docteur Madeleine Estryn Behar intitulée : « Santé, satisfaction au travail et abandon du métier de soignants ». Les points intéressants pour cet état des lieux nécessitent une mise à plat de ce cercle vicieux.

Nous pouvons mettre en évidence en premier plan la pénibilité morale de la fonction d'infirmière (>70% dans l'étude de l'EHEPS).

Cette pénibilité trouve naissance dans la difficulté émotionnelle et éthique (maladie, annonce, gestion des conflits...) Mais aussi dans une insuffisance du travail d'équipe, de relations et de construction avec l'encadrement et le corps médical.

Un manque de reconnaissance des compétences et du salaire (45 % des infirmières nationales affirment avoir des difficultés à équilibrer le budget).

La deuxième contrainte évoquée est celle de la qualité des soins. L'injonction à la performance et la qualité demandée tantôt par les patients tantôt par les établissements et les autorités sanitaires tiraillent les infirmières.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Celles-ci mesurent la dichotomie entre les valeurs prônées en formation comme vu précédemment et le travail sur le terrain : le concept du « caring » vs « curing », théorie de soins centré sur le patient plutôt que sur la pathologie. Cet aspect contraignant de la profession est encore plus mis en évidence dans le travail des cadres infirmiers qui ont un rôle de contrôle de l'activité doublée d'une « *interface entre logique médicale soignante et économique* » (Strauss et al., 1985). Le CES, collège des économistes en santé avait annoncé qu'en Europe pour 2020 il y aura « *un déficit en soignant à savoir 80 arrivées d'infirmière pour 100 départs* » ce qui annonce une probable majoration de ses contraintes humaines. Le troisième point recensé est celui de la pénibilité physique même si celle-ci varie en fonction de l'âge des infirmières et de l'exposition professionnelle. Et enfin le planning et les horaires qui génèrent des conflits entre vie professionnelle et vie personnelle. Toutes ces contraintes sont des catalyseurs les unes des autres.

Malgré ces principales contraintes cette étude met en évidence que 54 % des infirmières françaises sont fières d'être soignantes. Elle s'implique d'ailleurs à plus de 80 % pour leur métier contre moins de 60 % pour l'institution pour laquelle elle travaille.

Ces contraintes professionnelles se retrouvent aussi hors des institutions mais dans une proportion différente avec notamment pour l'activité libérale des contraintes financières et horaires particulièrement vives.

L'évolution constante d'une profession et de son parcours formatif, qui s'est longtemps cherché et se voulant une reconnaissance à part entière, a nécessité et nécessite une capacité d'adaptation perpétuelle chez les Infirmiers et étudiants en Soins Infirmiers.

Ce pourrait être d'ailleurs un des axes réflexifs à porter sur l'épuisement actuel constaté chez nos confrères et consœurs.

Face à ces constats nous avons souhaité évaluer la réponse ordinale apportée aux infirmiers. Dans un premier temps nous nous sommes penchés sur la cellule d'entraide Ordinale.

### **III- L'entraide.**

#### **1- Le cadre de l'entraide**

La notion d'entraide ordinale s'inscrit directement dans les devoirs généraux des ordres professionnels. Elle s'appuie pour les infirmiers sur l'article L4312-2 du CSP qui précise que l'Ordre Infirmier « *peut organiser toutes œuvres d'entraide et de retraite au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit.* »

Cette entraide peut revêtir plusieurs formes : que ce soit un accompagnement moral, psychologique, social, juridique, administratif, financier... La durée de l'accompagnement peut être soit ponctuel soit pérenne. L'ONI ne se soustrait pas aux experts de chaque secteur mais oriente le demandeur vers ces professionnels adaptés. (cf. Annexe 1)

La procédure d'entraide est encadrée par un règlement : toute demande d'entraide est instruite au niveau départemental par son président ou le référent local. Celui-ci apporte une écoute confraternelle et réoriente si nécessaire le demandeur vers la cellule nationale. Toute demande d'entraide s'adresse à l'infirmier – quelle que soit son activité - inscrit à l'ordre, ainsi qu'à sa famille.

Toute demande d'aide financière doit être documentée (cf. Annexe 1). Après étude du dossier et concertation de la cellule d'entraide, la décision est notifiée au président du CDOI ainsi qu'au demandeur.

#### **2- La cellule d'entraide**

La cellule d'entraide est composée de conseillers nationaux élus ainsi que de membres de droit (Trésorier, Trésorier adjoint, Secrétaire Général du CNOI).

Elle prend ses décisions dans le respect du budget alloué, 140 000 euros pour 2019.

Elle s'active dès la réception de demande d'entraide.

#### **3- La plateforme**

Après avoir repris le cadre d'application de l'entraide nous nous sommes questionnés sur la plateforme d'appels qui est l'une des réponses et actions mises en place par le CNOI.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Elle a été créée en 2018 dans le cadre du Comité de Liaison des Institutions Ordinales (CLIO) pour répondre aux besoins des soignants en détresse. Son mode de fonctionnement a connu en avril 2019 un changement d'organisation interne mais ses missions restent identiques.

Depuis cette réorganisation la régulation des appels se fait par une assistante sociale qui « *oriente l'appelant vers la Hotline sociale, le conseil départemental, le conseil national, les psychologues ou vers les associations* » (CR de réunion des ordres professionnels de santé du 18 avril 2019).

Le financement de la plateforme se fait par les différents ordres. Actuellement le CNOI mobilise 50 000 euros/ an sur son budget de l'entraide pour y participer. L'appel représente à ce jour un coût forfaitaire de quatre-vingt-quinze euros hors taxes. Lors de sa mise en place, le Conseil National de l'Ordre de Médecins finance le numéro vert. A l'avenir, ce montant sera réparti selon le nombre d'appels par profession.

Un consensus organisationnel a été établi afin d'encadrer la réponse apportée. (cf. Annexe 2)

### **4 – Fil rouge ou carton rouge ?**

Nous avons voulu évaluer, et analyser comparativement la procédure de gestion des appels auprès de la plateforme nationale et l'existant.

**Méthode** : Une IDE du DIU joint la plateforme et se présente comme étant « en souffrance ». En parallèle, un IDE du DIU effectue un entretien téléphonique avec le Docteur Morali, Président de l'entraide.

Après s'être présentée, l'assistante sociale propose à notre collègue une orientation en fonction de la problématique pour assurer un suivi.

Elle explique que peu de liens existent vers l'ordre infirmier puisque, seules des informations basiques sont transmises à des fins statistiques.

« *Ne vous inquiétez pas l'appel est anonyme, votre ordre ne sera pas au courant* ».

Ses propos sont confirmés lors de l'échange avec le Docteur Morali.

Nous nous retrouvons donc face à une quasi-absence de transmission des informations avec les délégations départementales de l'ordre infirmier.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Pourtant selon les responsables de l'entraide infirmier (cf. Annexe 3-4-5) la réorientation des appels par la plateforme est effective. En approfondissant l'étude nous pouvons relever que le suivi de l'entraide financière est réalisé et fait l'objet de déclarations comptables. Quant aux suivis de toute autre nature (psycho-moral-comptable...) seule la traçabilité de l'appel, son motif et l'orientation donnée est faite et recensé par la plateforme (elle nous a été mise à disposition pour étude).

Quid de l'existant après cette réorientation ?

En effet, même si le conseil national de l'ordre est partenaire, il n'existe pas de structure relais, ni de référents de type infirmier effecteur permettant la construction d'un maillage national spécifique. Il n'y a, à l'exception des demandes financières, aucun suivi ni évaluation des réponses des demandes d'entraides. Quelles que soient les raisons de ce constat il reste à développer la coordination de l'entraide sur le territoire.

### **5- Les autres plateformes existantes**

#### **Méthode :**

Afin de comparer les différentes plateformes nous avons organisé des rendez-vous téléphoniques auprès des responsables des plateformes.

Nous avons utilisé un questionnaire normé (cf. Annexe 7) que nous avons soumis lors d'un échange de 15-20 minutes (cf. Annexe 6-8-9-10-11-12-14).

#### **Analyse :**

Au vu de ces documents, on peut se rendre compte qu'il existe de nombreuses associations présentes sur la France investies dans l'aide aux soignants. Pour autant, nombreuses sont celles qui ne sont engagées qu'auprès des médecins (ERMB, ASSPC..) bien qu'elles aient en vue de se développer auprès des autres professions (ASSRA).

Au sein de ces associations, il y a globalement un maillage important de correspondants : expert juridique et comptable, assistante sociale...

Nous observons qu'il y a un défaut de communication avec la plate-forme et l'ordre infirmier.

Par ailleurs, nous pouvons constater qu'il n'y a pas beaucoup de communication entre ces différentes associations, et chacune exerce en région, dans une dynamique plutôt "locale et solitaire".

Notons l'association SPS qui se distingue de part des moyens financiers beaucoup plus conséquents. Elle a développé des réseaux de communication, de formations, des partenariats. Cette association est à échelle nationale, avec des entités redirigées en régions.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

	Historique	Financement	PEC	Répondants	Gestion de l'appel	Lien avec CNOI	Lien plateforme	Lien avec autres associations	Orientation IDE	Professionnels délégués	Formation spécifique	Pourcentage appel IDE	Budget pour les IDE	Besoins
<b>ARENE</b>	ODM Alsace et Lorraine 1/07/2015	CDOM/CROM Nord-Ouest / URPS T.:12000E	Médecins étudiants en médecine	Médecins confrères de soutien (bénévoles)	Astrelite téléphonique 24h/24 7j/7 numéro vert Transfert vers personnes ressources	NON	Peu de retour	OUI (MOTS)/ASPA	NON (pas de PEC/DE)	Médecins délégués puis transfert professionnels/ (psychiatre/avocats/ addictologues/ conseillers juridiques et fiscaux...)	Au moins 1X/jan: "Ecoute téléphonique" "SOS Amitié"	AUCUN	AUCUN	AUCUN (autonome)
<b>ASPA</b>	CDOM/URPS 2/05/2012	ARS/URPS/ Mutuelles T.:35000E	Professionnels de santé	Médecins confrères de soutien (bénévoles)	Astrelite téléphonique 24h/24 7j/7 numéro vert Transfert vers personnes ressources	OUI	NON	OUI (ARENE)/ASSPC	IDE-ressources au sein de l'association et ONI	Médecins délégués puis transfert professionnels (psychiatre/avocats/ addictologues/ conseillers juridiques et fiscaux...)	"Ecoute téléphonique"	Faible	Global	AUCUN (autonome)
<b>ASSPC</b>	Médecins Poitou-Charente 21/01/2013	CROM Poitou-Charente/ ARS/URPS	Professionnels de santé	Médecins confrères de soutien (bénévoles)	Serveur vocal, service payant, horaires modulables (lu au ve) puis transfert vers personnes ressources	Peu	NON	OUI (MOTS)/ASPA	vers CNOI	Médecins délégués puis transfert professionnels (psychiatre/avocats/ addictologues/ conseillers juridiques et fiscaux...)	Entraide / écoute/ "Ecoute téléphonique"	Faible	Global	Attente orientation
<b>MOTS</b>	Créé en le 10/05/2010 par J.J.Omiree, J. Thievenot, J.M.Soulat, E.Géam	CNOM, URPS, ARS, GPM, MAFSF	Médecins mais glissement vers les autres professionnels	Secrétaires	Astrelite téléphonique 24h/24 7j/7, Transfert vers personnes ressources	OUI	Plateforme Nationale	OUI	vers CNOI	Médecins Effecteurs	2 Jrs de formation DPC/jan	De janv à Mai 2019 <8%	Non Spécifique	IDE Effecteurs, mise en place du PASS
<b>SPS</b>	5 médecins fin 2015	Sécurité sociale/ ARS/ Fondation AXA/ Ampli mutuelle / adhésions/ URPS/ hopitaux	Professionnels de santé	psychologues cliniciens	Transfert vers professionnels partenaires	NON	NON	NON	Réseau	Bénévoles/ Dr Henry (si risque++) , avocats si besoin + tuteur au sein URPS (problématiques administratives)	Formation interne	34%	Global	Fédérer de tous les acteurs

### **5- Questionnaires aux Conseils Départementaux de l'Ordre Infirmier.**

Afin de comparer cette approche avec les responsables de terrain, nous avons soumis aux présidents des CDOI un questionnaire qui permet d'identifier et d'évaluer l'organisation et la place de l'entraide au niveau départemental.

#### **Objectifs**

Effectuer l'état des lieux des structures et des attentes mises en place au sein des conseils départementaux du conseil de l'ordre infirmier concernant l'entraide.

#### **Méthode**

Le questionnaire a été envoyé en Google form (cf. Annexe 13) au siège national pour diffusion dans les départements avec une réponse demandée dans les 15 jours suivant réception.

#### **Analyse**

- Par souci de respect de la voie hiérarchique du conseil, nous nous sommes initialement adressés au siège national sans avoir de réponse.
- Plusieurs relances ont été nécessaires afin que les questionnaires soient envoyés aux départements. C'est finalement en s'adressant à des élus régionaux et nationaux que la diffusion a été possible, entraînant un décalage de l'échéancier de réponses. Elles se sont étalées entre le 28/05 et le 05/07
- Sur les 95 conseils départementaux destinataires, 25 ont répondu. (26.31 %)
- Le nombre d'appels selon les départements varie de 0 à 100 pour un total de 204 appels en une année.
- 175 d'entre eux sont des appels directs d'infirmiers au conseil départemental dont ils dépendent, les autres contacts se font par mail ou via la plateforme nationale (9 appels).
- La majorité des réponses est réalisée par le secrétariat ou le président et, parfois, « le premier élu disponible ».
- 14 conseils ont des personnes référentes identifiées qui ont reçu une information concernant leur rôle.
- Les attentes dans le cadre de l'approfondissement des formations envisageables sont d'ordre juridiques, psychologiques.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- Les référents souhaitent aussi se perfectionner dans la conduite des entretiens, avoir des références bibliographiques mais aussi avoir connaissance des personnes compétentes vers qui orienter en fonction des demandes.

### **6- Critiques de l'analyse**

La faiblesse du nombre des réponses ne nous permet pas d'établir une analyse fiable, posant un certain nombre de questions portant sur la méthodologie utilisée (voie de transmission, échéancier), et sur l'intérêt porté à l'enquête (26.31 % réponses).

Néanmoins, des axes de travail se dégagent visant à identifier plus clairement au sein de chaque conseil des référents formés, en capacité de mener une relation d'aide efficace et en mesure d'orienter leurs collègues en souffrance.

Maintenant que nous avons mesuré les écarts entre l'existant et les besoins spécifiques des infirmiers nous vous proposons dans cette dernière partie de notre travail des pistes pour réduire cet écart et tendre vers un accompagnement plus efficient.

## **IV – Propositions**

Ces analyses nous permettent tout d'abord de détacher 2 axes : nous devons revoir l'organigramme de la structure d'entraide infirmière mais aussi les réponses apportées, sans omettre la budgétisation des propositions que nous faisons.

Nous devons utiliser les leviers déjà mis en place par l'ONI mais aussi maintenir une certaine indépendance dans la structuration afin d'éviter les conflits d'intérêts.

### **1- L'Infirmier effecteur, un référent local :**

C'est à travers la création de poste d'infirmier effecteur référent au sein de chaque CDOI ou CIDOI que nous relèverons le premier défi. Ces infirmiers effecteurs coordonnent le parcours d'accompagnement des infirmiers appelants.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Pour clarifier les missions de ces derniers nous avons réalisé une proposition de fiche de poste :

### Formation :

Chaque référent bénéficie d'une formation délimitant ses prérogatives, ses modalités d'exercice (les partenariats, la spécificité locale du réseau, le juridique...) mais aussi relative à l'accompagnement via " l'écoute téléphonique" (cf. Annexe 15, formation DPC).

Cette formation est complétée d'une journée chaque année (RETEX, questions diverses, problématiques rencontrées, nouvelles données.)

### Missions

L'infirmier effecteur propose :

- D'apporter de l'aide à la constitution des dossiers notamment financiers pour transmettre à la cellule d'entraide nationale de l'ONI
- De planifier un temps d'échange avec le soignant en difficulté
- Et/ou de le mettre en relation avec les personnes ressources
- D'accompagner le rapporteur de la cellule d'entraide lors de la présentation du dossier au CNOI (référent local).
- Constituer une base de données de toutes les demandes d'entraide

Pour cela, il devra posséder des qualités en matière de :

### Savoir être :

Capacité d'écoute  
Disponibilité  
Bienveillance  
Motivation

### Savoir-faire :

Travail en équipe/ en réseau  
Sens de la communication  
Aptitude à l'analyse  
Capacité d'initiative

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Respect du code de santé publique et du code de déontologie  
Respect du secret professionnel et de discrétion professionnelle  
Maîtrise des outils informatiques

### Nomination :

Un élu référent, sera nommé après vote à la majorité des élus au sein de la session plénière au sein des CDOI sous couvert de l'ONI.

Le recrutement est basé sur le volontariat et repose sur une motivation forte pour l'écoute et l'entraide.

### Condition d'exercice :

0,10ETP (Vacation de 15 H/mois) à réévaluer chaque année.

Défraiement pour frais professionnels (permanence, déplacements, réunions...)

Les heures de permanence, les déplacements, font l'objet d'une indemnisation selon le tarif appliqué par l'ordre, et doit être validé par le président du département dont dépend l'effecteur.

### Liaisons hiérarchiques :

Président ONI, Président CDOI

### Liaisons fonctionnelles :

- Elus et personnels au sein des CDOI
- Personnel juridique (assistantes, secrétaires, avocats...)
- Professionnels de santé
- Associations d'entraide présentes sur le département
- Ordre des médecins, kiné, ...
- Cadre Infirmier Conseiller référent technique

L'infirmier effecteur est un agent de terrain. Afin de faciliter la réalisation de ses missions, un travail en amont et des outils favorisant l'exercice de ses fonctions doivent être mis en place.

## **2- Une équipe dédiée au national : les Infirmiers Conseillers et Référents Techniques**

Cette démarche d'amélioration de la structure d'entraide se décline en plusieurs tâches qui seraient à réaliser par une structure indépendante financièrement mais qui bénéficierait d'un partenariat avec les différents acteurs de l'entraide.

Les missions de ces Infirmiers Conseillers et Référents Techniques de l'Entraide sont les suivantes :

- Participer à l'information préalable au recrutement des élus IDE effecteurs (newsletter, diffusion fiche de poste...)
- Former les IDE Effecteurs selon leur cadre d'exercice en DPC ou OPCA
- Superviser et soutenir les IDE effecteurs (réunion, téléconsultation, soirée d'échange...)
- Travailler sur des thématiques spécifiques d'accompagnement des postes IDE Effecteur (ex : texte de détachement pour la cellule d'entraide)
- Créer un guide de conduite à tenir à publier sur le site de l'ONI et pour l'IDE effecteur local
- Développer une logistique spécifique à l'entraide. Par exemple en créant des adresses mails adaptées, en ouvrant une ligne téléphonique dédiée, ceci permettant de faciliter l'accompagnement et la régulation du travail des effecteurs.
- Développer et utiliser le maillage associatif et ordinal
- Etablir le Business Plan et le modèle économique de cette structure afin de lever les fonds nécessaires auprès de partenaires financiers (ARS – CPAM – URPS – ASSURANCES) garant de l'indépendance.
- Recueillir les indicateurs statistiques qualitatifs et quantitatifs et les analyser (Dossier patient - soignant - audits...)
- Animer les CREX/ RETEX lors des journées d'échange et de présentation de l'activité
- Rédiger le cahier des charges pour créer des outils efficaces (application, site web plateforme de stockage de données, téléconsultation...)
- Analyser les sources d'épuisement professionnel infirmier en les référençant annuellement.
- Proposer à l'ONI ces axes de réflexion afin qu'il décide des améliorations à négocier concernant les conditions d'évolution de la profession IDE. Travailler en partenariat avec le législateur dans la transformation de notre système de santé et prendre en considération les spécificités de la profession d'infirmier. (Parallèle entre réflexif et réalité économique du système de santé)

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- Développer avec les membres du CLIO des partenariats avec les autres ordres (juridiques, financier, de soins) et toutes les autres professions qui de près ou de loin peuvent aider les IDE appelants.
- Participer à la rédaction des conventions à signer avec les Ordres, garantissant l'indépendance, l'égalité d'accès et la confidentialité pour les appelants et la structure.
- Etablir un calque de dossier patient - soignant afin d'assurer le suivi et la traçabilité des actions réalisées. Ce fichier source permettra d'auditer, publier et contrôler en toute transparence cette entraide. (par les autorités de tutelle, ordres, partenaires financiers...)

### **3- Un exemple de référencement**

Non exhaustif et valable pour tous les professionnels nationaux d'entraide, ce document serait mis à disposition des infirmiers effecteurs. Il permet à l'infirmier de savoir vers qui réorienter le soignant en détresse.

Nous pourrions adjoindre à ce répertoire toutes les personnes mobilisables pour répondre aux besoins des soignants.

Nous proposons à l'instar du CNOM de dresser l'inventaire de ces professionnels, répertoriés par compétence et localité. Dans l'éventualité qu'il existe des zones blanches dans notre maillage territorial nous envisageons aussi d'utiliser les outils de téléconsultations (étude en cours).

#### **Inventaire des ressources Humaines qui seraient mobilisables**

##### **Qui je suis :**

Nom .....

Prénom .....

Age.....

Profession .....

Spécialité .....

Mode d'exercice .....

#### **Région**

Coordonnées .....

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Téléphone .....

Mail .....@.....

### **Mon expérience :**

Membre de l'Ordre (préciser la fonction)

Titulaire du DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Autre compétence (précisez)

### **Ma disponibilité potentielle pour l'entraide :**

Nombre d'heures ouvrables par mois : .....

Nombre d'heures week-end par mois : .....

Nombre d'heures de nuit par mois : .....

### **Mes souhaits d'implication pour l'entraide**

Permanence téléphonique ponctuelle pour accueil, écoute active et orientation

Echanges téléphoniques répétés avec un même soignant en difficulté pour un accompagnement et orientation

Possibilité de rencontre présentielle avec un soignant en difficulté

Possibilité de prendre en charge un soignant en difficulté (généraliste, médecin du travail, psychiatre, autre...)

Possibilité d'implication dans la formation des intervenants de l'entraide

Possibilité de supervision d'un intervenant d'entraide

### **Je pourrai m'engager (plusieurs réponses possibles)**

Tout de suite

D'ici quelques mois selon mes disponibilités

Après une formation brève

Après une formation approfondie

Après précision des modalités concrètes

## **4- Une formation DPC**

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Afin de développer les compétences de réponse des infirmiers effecteurs nous proposons un programme de DPC adapté. (cf. Annexe 15)

La stratégie nationale de santé 2018-2022 a orienté les objectifs de formation continu vers des axes tels que « *promouvoir des conditions de vie et de travail favorable à la santé* » et améliorer « *la qualité de vie et la sécurité au travail des professions de santé et médicaux sociaux* ».

Pour répondre à celle-ci nous vous proposons le programme suivant :

### **Titre de l'action :**

Prendre Soins de Soi pour Mieux prendre soin des Autres.

### **Publics concernés :**

Infirmiers, infirmiers spécialisés, pédicure, kinésithérapeute, Cadre de santé, Médecin, secrétaire médicale

### **Mode d'exercice :**

Libéral et salarié

### **Orientation(s) prioritaire(s) visée(s) :**

Renforcer la prévention et la promotion de la santé

Améliorer la prise en charge des problèmes de santé liés à leur exercice

### **Format de l'action :**

Présentiel

### **Résumé et objectifs**

Afin de répondre aux besoins d'accompagnement des soignants en situation d'épuisement professionnel, cette formation a pour objectif de prévenir, repérer l'épuisement professionnel et de favoriser l'organisation et l'accès aux ressources spécifiques de l'entraide.

(Développement du programme de formation en annexe)

### **Pré-requis pour participer**

Être investi dans l'accompagnement des patients-soignants en situation d'épuisement professionnel

### **Type d'action**

Formation continue

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Que serait ce travail d'accompagnement des soignants et de restructuration/ développement de l'organisation de l'entraide, si elle ne fait pas l'objet d'une information à nos pairs ?

Nous proposons dans le chapitre suivant une campagne de communication adaptée.

### **5-Diffusion de l'information et outils de communications :**

Alors qu'avant le changement de plateforme (avril 2019) la quantité d'appel émanant d'infirmiers était de 80 % (compte rendu E. Galam) ces chiffres sont tombés en 6 mois à 35%.

La soudaineté du changement de plateforme n'a pas permis aux ordres de relayer rapidement le nouveau numéro vert. Ce qui nous laisse penser que cette variante n'est que le retentissement du manque de communication.

Nous nous sommes donc rapprochés d'une entreprise de communication avec pour objectif la proposition de solutions pérennes. Ces propositions figureront ci-après, à l'image du cahier des charges que nous avons établi au préalable.

Vous trouverez en annexe 19 la budgétisation de cette campagne de communication. La construction et budgétisation de la partie communication s'est faite grâce à un travail collaboratif avec Madame BRAME Clémentine - Responsable Communication et Marketing Opérationnel localisée sur Bordeaux.

2 types d'actions sont à mener simultanément :

#### **Action on line**

##### ✓ Création d'un **site internet responsive**

Le site internet est un outil de communication indispensable avant de démarrer le (re) lancement officiel de la plateforme.

Il doit être lisible afin que chaque professionnel puisse avoir accès aux bonnes informations dans les meilleurs délais et surtout permettre de visualiser immédiatement le numéro de téléphone de la plateforme.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Le site doit contenir les informations ci-dessous :

- La présentation de l'ensemble des ordres des professions de santé (Médecins, infirmiers, etc.)
- Les objectifs et le rôle de la plateforme ainsi que l'accompagnement qu'on nous propose
- Les interlocuteurs et leurs coordonnées (Carte de France avec le maillage régional)
- Une page actualité/blog (articles mettant en avant la présence des référents régionaux sur les différents salons et journées portes ouvertes)
- Une page contact avec le numéro officiel de la plateforme
- Les documents de communication officiels à télécharger (Affiche A4, la liste des professionnels ayant le DUI, la liste des infirmiers référents par région...)

### ✓ Création d'une **application mobile**

L'application est un outil simple et intuitif. Elle a pour but d'offrir aux professionnels de la santé, l'accessibilité rapide à toutes informations importantes diffusées via le site internet. De plus, cette application offre une mise en relation directe et gratuite via le numéro de téléphone.

### ✓ Création et animation des **réseaux sociaux**

La création de pages sur les réseaux sociaux augmentera la notoriété de la plateforme ce qui nous permettra de toucher un plus grand nombre de professionnels de la santé et de diffuser en continue des informations de sensibilisation.

Une page **Facebook** s'adressant à tous les professionnels de la santé diffusera des informations du secteur et sensibilisera sur le sujet.

Une page **LinkedIn** dédié plus particulièrement aux médecins permettra de diffuser des informations professionnelles (présence salons / journées, prise de parole lors de conférences, etc.)

### ✓ **E-mailings**

L'idée est de communiquer ponctuellement auprès des soignants :

- En diffusant l'affiche (cf. Annexe 20) régulièrement (tous les 3 mois)
- En les incitant à se déplacer lors de journée de sensibilisation, d'échanges et de prise de parole
- En les informant sur les nouveaux textes de lois ou mises à jour.

Pour cela, nous utiliserons les bases de données déjà existantes via les ordres.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### **Actions off line**

✓ **Création et diffusion d'une affiche (cf. annexe 20)**

Une affiche A3 sera réalisée et diffusée dans tous les lieux professionnels dédiés aux soignants (hôpitaux, cliniques, cabinets libéraux, etc.).

Nous allons nous appuyer sur le maillage territorial mis en place pour nous faciliter la diffusion. Cette affiche sera un outil de communication important pour nous faire connaître et transmettre nos coordonnées officielles.

✓ **Relation presse**

Un communiqué de presse sera réalisé pour le (re) lancement de la plateforme. Il devra comporter les informations ci-dessous :

- La situation actuelle (modification du numéro : un numéro unique)
- Le nouveau fonctionnement de la plateforme
- La nouvelle structure qui se met en place (maillage)
- Les coordonnées du responsable de la plateforme (Dr Jean-Yves Bureau)

Ce communiqué sera envoyé à un listing presse régionale et nationale (AFP, PQR, PQN)

✓ **Partenariats**

L'objectif des partenariats est de développer des relations privilégiées avec tous les intervenants et associations en France afin de créer un maillage national fort.

Aujourd'hui un partenariat est créé entre l'Ordre des Infirmiers, l'Ordre des Médecins, l'Ordre des Kinésithérapeutes, l'Ordre des sages-femmes et l'Ordre des Chirugiens-Dentaires.

L'idée est de solliciter les autres ordres et associations de France à adhérer à ce déploiement territorial et ainsi de permettre d'accroître la participation financière (cotisations).

✓ **Relations publiques**

Les référents se mobiliseront lors d'événements importants du secteur dans leur région pour sensibiliser et communiquer autour de la plateforme. Un listing sera publié avec tous les événements nationaux sur l'année auxquels il faudra participer (Rencontres, Colloques, Salons, etc.)

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### ✓ **Événementiel**

Nous proposons d'organiser une journée d'ateliers et d'échanges qui coïncidera avec les deux journées de soutenance publique des mémoires, d'actualités et d'échanges de pratiques du DIU « Soigner les soignants », en novembre à Paris. Nous sensibiliserons et informerons autour de tables rondes et ateliers pratiques dédiés.

Nous organiserons également une rencontre par an avec les intervenants de tout le territoire afin qu'ils connaissent les pratiques et les modalités d'exécution pour mettre en relation les soignants avec les personnes-ressources adaptées. Dans un second temps, nous nous rencontrerons pour échanger sur les retours d'expériences.

### ✓ **Formation**

Après avoir désigné des référents régionaux, nous organiserons des journées de formation afin de leur permettre de prendre en charge au mieux les besoins des professionnels de santé en souffrance.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### **V. CONCLUSION**

Dans le cadre de ce mémoire, nous avons effectué un panégyrique des différents systèmes et réseaux d'entraide pour les soignants.

Pour cela, nous avons dans un premier temps cherché à comprendre l'étendue de la problématique via une revue des différentes enquêtes relatives à la souffrance des soignants, puis nous avons questionné directement les différentes plateformes d'entraide nationales.

Enfin, nous avons ciblé notre dernière partie de recherche sur la dimension spécifiquement infirmière.

Delà, nous avons pu identifier des dysfonctionnements apparaissant comme de véritables freins à l'aide aux soignants en souffrance.

C'est pourquoi en dernière partie, nous proposons des axes d'amélioration en matière de communication et de mise en lien des réseaux existants.

Il nous semble établi après ce travail effectué, et sur lequel les prochains infirmiers en formation vont probablement se pencher, que la mission d'entraide ordinaire doit être développée.

L'ordre doit investir cet accompagnement à travers la création d'infirmiers effecteurs, responsables au niveau départemental de l'entraide.

Nous avons tout de même poussé la réflexion plus loin en proposant un groupe de responsables techniques et de soutien, non soumis aux calendriers des mandats ordinaires, détaché de l'ordre tout en étant partenaire des missions.

Ces derniers auront la responsabilité de construire un parcours de santé gradué et coordonné qui répondra aux spécificités personnelles et personnalisées des patients - soignants.

Après cette révision organisationnelle, nous avons proposé aussi divers outils afin de développer la communication auprès de nos pairs et encadrer les infirmiers effecteurs.

Enfin, il nous semble indispensable que les infirmiers s'assoient à la table des négociations du PASS et participent ainsi à relever le défi de la transformation de notre système de santé et de soins.

Nous sommes tout de même réalistes quant aux enjeux que le récent Conseil de l'Ordre des Infirmiers doit relever. Toutefois, nous pensons que pour bien des infirmiers, la légitimité de l'ordre passe par sa capacité à répondre aux problématiques spécifiques des soignants à une époque où les infirmiers se trouvent confrontés à une réalité en décalage avec leurs valeurs.

Le système de santé de demain se construit aujourd'hui avec l'ensemble des professionnels, tous ordres réunis, afin que chaque soignant puisse retrouver du sens au quotidien dans le cadre de ses missions.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### VI. BIBLIOGRAPHIE

- (1) HAMILTON A-E « Considération sur les infirmières des hôpitaux » thèse de médecine, Montpellier, Hamelin Frères, 1900.
- (2) COLLIÈRE M.F « Promouvoir la vie » Inter Editions Masson, 1982.
- CHARLES.G « L'infirmière en France d'hier à aujourd'hui » Ed Le Centurion, 1984.
- (3) BALY.M « Florence Nightingale à travers ses écrits » Inter Editions Masson, 1900.
- (4) COLLIÈRE M.F « Soigner, le 1<sup>er</sup> art de la vie » Inter Editions Masson, 2001.
- (5) EHRENREICH.B, DEIRDRE.E « Sorcières, sages- femmes et infirmières : une histoire de femmes et de la médecine » Les éditions du remue-ménage, 2005.
- (6) KNIBIELHERY.Y, HESSO.O « Histoire des infirmières au XX<sup>ème</sup> siècle », Ed Pluriel, 2008.
- (7) 150 ans d'histoire infirmière, d'une vocation à une profession, Revue « SOINS » n°700 novembre 2005.
- (8) Les compétences infirmières et la formation initiale. Revue « SOINS » n°732 janvier/février 2009.
- (9) P. RICOEUR « Autres temps », n°24.
- (10) Théorie des valeurs universelles, Schwartz.
- (11) « Le rôle des valeurs dans l'activité de soins » » paru dans la revue cadre de santé du 15/10/15.
- (12) revue cadre de santé.com, paru en juillet 2003.
- (13) témoignage paru dans la revue recherche en soins infirmiers (2012).
- (14) Enquête de l'ORS Limousin « La souffrance des soignants en limousin », , mai 2017
- (15) Gonon O., Delgoulet C. Marquié JC, « Âge, contraintes de travail et changements de postes » <https://www.cairn.info/revue-le-travail-humain-2004-2-page-115.htm>, consulté le 9/03/19.
- (16) Rothier Bautzer « Formation des soignants en France : la difficile émergence de nouveaux modèles», <https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2012-3-page-83.htm>, consulté le 9/03/19.
- (17) Estry-Behar « Santé et satisfaction des soignants au travail » [http://www.fo-sante.com/iso\\_album/sante.satis.pdf](http://www.fo-sante.com/iso_album/sante.satis.pdf), - 2008 -, consulté le 9/03/19.

Commenté [NB1]: Peut on citer vos reference dans le texte Merci

Commenté [NB2]: Il manque date ou nom de l'auteur ds les ref en fluos

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

---

### RESUME

---

#### **Titre :**

Entraide infirmière, de l'existence à l'efficience.  
Pour un projet de coordination et de structuration de l'entraide infirmière.

#### **Résumé :**

De nombreux soignants sont en souffrance. Après en avoir relevé les causes nous avons étudié les dispositifs d'entraide existants. Nous avons ensuite cherché à mesurer l'écart entre les besoins et les ressources mises à disposition.

Afin de mieux coordonner l'accompagnement des soignants en souffrance, au-delà du rapprochement de l'Ordre National Infirmier avec la plateforme Nationale, nous nous sommes interrogés sur la nécessité d'adapter l'existant aux spécificités de la population infirmière. Pour conclure nous proposons des axes d'amélioration.

#### **Objectifs**

- Identifier les raisons de la souffrance infirmière
- Mesurer la réponse apportée aux infirmiers en souffrance par l'ONI
- Référencer l'organisation des différentes plateformes
- Proposer des axes de réflexion et d'amélioration
- Diffuser les différentes solutions d'entraide
- Participer à la transmission des enseignements du DIU soigner les soignants

#### **Méthode**

- Recherche documentaire, dans laquelle nous avons mis en évidence l'historique, la formation, les valeurs et les contraintes de la profession.
- Etude quantitative auprès des présidents de Conseils Départementaux de l'Ordre des Infirmiers afin d'évaluer l'existant en matière d'entraide.
- Entretiens avec les intervenants des différentes plateformes d'entraide existantes et analyse comparative par grille d'observation.
- Etude phénoménologique du fonctionnement de l'entraide

#### **Résultats :**

La souffrance des soignants est multifactorielle. Le stress généré par la surcharge de travail constante, les conflits avec les valeurs professionnelles, le manque de reconnaissance conduisent aujourd'hui les infirmiers à un épuisement professionnel. Cette observation est relayée par l'analyse du nombre croissant d'appels d'infirmiers sur la plateforme. Même si la mesure de ce nombre d'appels n'est qu'un des indicateurs de la souffrance des soignants.

En effet il apparaît que la méconnaissance du dispositif d'entraide par les soignants a été une limite mise en évidence par notre travail. A ceci s'ajoute une carence en temps dédié pour la structuration de l'entraide.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

L'analyse des multiples plateformes met aussi en évidence un découpage géographique des structures d'entraides et une juxtaposition de leurs actions, malgré un objectif commun.

Un problème émerge de l'analyse organisationnelle : l'utilisation d'outils est effective, les procédures sont respectées. Seule la coordination vers un relais départemental manque d'efficacité alors que l'inverse fonctionne, bien qu'en dernier recours.

Ce travail de recherche nous permet donc de proposer quelques axes d'améliorations qui passent par une refonte de la structure organisationnelle d'entraide ordinale.

A l'heure où les missions de l'ordre infirmier sont parfois questionnées, une proposition de communication sur l'entraide nous semble indispensable. Tout comme une mise en place d'infirmiers effecteurs dans les cellules d'entraides. Qui mieux qu'un infirmier pour accompagner un infirmier en souffrance ?

Ce travail de recherche laisse place à d'autres explorations. Elles pourront au fil des participations d'infirmier à ce DIU permettre d'accompagner dans toute sa mesure les infirmiers. Et pourquoi pas in fine valoriser la profession d'infirmier...

A l'avenir les infirmiers qui participeront à ce DIU pourront reprendre et approfondir ces items et développer de nouvelles perspectives.

### **Mots clés**

Infirmier - soignant – prendre soin- épuisement professionnel – entraide – partenariat – coordination - structuration - stabilisation – avenir de la profession – soutien - solidarité - communication

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

# ANNEXES

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

**SOMMAIRE DES ANNEXES**

Annexe	Titres	Page
1	Formulaire de demande d'entraide de l'ONI	35
2	Procédure de réponse de la plateforme	40
3	Entretien avec B. DELHOME, membre de la cellule d'entraide	41
4	Retranscription de l'Entretien avec D. LESUEUR, président de la cellule d'entraide, Trésorier National de l'ONI.	42
5	Résumé de la réunion d'entraide au CNOI du 11/07/2019	49
6	Entretien avec J. MORALI, Président de la plateforme d'Entraide du CNOM	50
7	Questionnaire informatif standardisé pour les associations d'entraide	52
8	Résumé d'entretien de l'association ARENE, Dr LETZELTER	53
9	Résumé d'entretien de l'association SPS, Dr HENRY	55
10	Résumé d'entretien de l'association ASSPC, Dr DESVIGNE	58
11	Résumé d'entretien de l'association ASRA, Dr EVREUX	60
12	Retranscription d'entretien de l'association MOTS, Dr THEVENOT	62
13	Questionnaire (GOOGLE FORM) adressé aux présidents des CDOI et CIDOI	68
14	Graphique tiré du Bilan d'activité MOTS concernant le « <i>nombre de nouveaux soignants appelants par mois entre janvier et mai 2019</i> »	69
15	Programme de Formation DPC	70
16	Carte des associations d'entraide sur la métropole	71
17	Annuaire des titulaires du DIU soigner les soignants par région	72
18	Annuaire des IDE titulaires du DIU soigner les soignants par région	79
19	Budget campagne de communication	81
20	Affiche	82

**ANNEXE 1**



Formulaire de demande d'entraide  
de l'Ordre National des Infirmiers

L'Ordre a créé un service d'entraide comme le code de la santé publique lui en donne la possibilité. L'entraide ordinaire consiste en toute action d'aide confraternelle de l'Ordre vers des confrères ou familles de confrères en difficulté. Elle peut prendre la forme d'une aide financière ponctuelle ou plus pérenne si besoin mais aussi d'une aide morale par le soutien, les conseils ou même l'accompagnement social dans une période difficile, sans vouloir se substituer en aucune manière à la famille et aux professionnels.

**A qui s'adresse l'Entraide ordinaire ?**

A tous les infirmiers, inscrits au Tableau de l'Ordre, qui rencontrent des difficultés qu'elles soient ponctuelles ou durables, qu'elles soient de nature financière (sous réserve de justificatifs de ressources), sociale, professionnelle, personnelle ou relatives à leur état de santé en toute confidentialité. Aux familles et ayants-droit des infirmiers.

**Comment sont traitées les demandes ?**

1. Remplir ce formulaire en vue de la constitution du dossier et y adjoindre les justificatifs concernant les situations financières (avis d'imposition, charges diverses...)
2. Répondre à l'invitation du « référent entraide » qui prendra contact avec vous et qui sera votre interlocuteur. Ce dernier transmettra votre dossier à la Commission Nationale d'Entraide.

Votre numéro d'inscription à l'Ordre infirmier : \_\_\_\_\_

Si vous êtes infirmier(e), votre numéro d'inscription à l'Ordre national des infirmiers sera nécessaire pour toutes demandes concernant votre dossier

Nom de naissance & prénom : \_\_\_\_\_

Votre département d'exercice : \_\_\_\_\_

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Votre type d'exercice actuel :

- Exercice libéral
- Exercice salarié privé
- Exercice salarié public
- Je suis sans emploi

Votre téléphone de contact: \_\_\_\_\_

Votre email : \_\_\_\_\_

Au moment de la demande, vous êtes \*

- Célibataire
- Marié(e)
- vie maritale
- Séparé(e)
- Divorcé(e)
- PACSé(e)
- Veuf(ve)

Le cas échéant, précisez le nombre de personnes à votre charge : \_\_\_\_\_

Si personnes à charge, précisez pour chacune d'elles, les nom, prénom, lien (ascendant, descendant, conjoint), si ces personnes sont actives, non actives, étudiantes, en situation de handicap ou de dépendance..., ainsi que leur date de naissance :

---

---

---

---

---

---

---

---

Vos difficultés sont en lien avec :

- Les conditions d'exercice
- Le contexte personnel

Vous rencontrez des difficultés professionnelles en raison de :

- Relations avec les confrères
- Relations avec la patientèle
- Relation avec l'employeur
- Restriction d'exercice par mesure ordinaire, préfectorale, judiciaire



## Vos justificatifs à joindre à votre demande d'entraide

Je déclare sur l'honneur que les informations fournies sont exactes et sincères.

Signature:

La commission d'entraide gardera la possibilité de vous demander des informations complémentaires si elle le juge nécessaire pour prendre sa décision.

- Copie d'une pièce d'identité

### RESSOURCES :

- **Si vous êtes salarié(e) :**
- Copie de vos trois derniers bulletins mensuels de traitement ou de salaire ;
- Copie du dernier avis d'imposition de votre foyer fiscal ;

et, le cas échéant :

- Prestations familiales ou sociales que perçoit votre foyer de la CAF ou d'un employeur ;
- Autres prestations ou avantages financiers ou en nature accordés par votre commune ou le Département ;
- Aides accordées par d'autres organismes ; ;(Assurance maladie : pension d'invalidité, mutuelles, ...avance des assurances si tiers responsable
- Pension alimentaire ;

#### **Si vous êtes libéral(e) :**

- copie de vos déclarations des revenus non commerciaux et assimilés n° 2035 A et B des deux dernières années,
- Le cas échéant, les justificatifs de baisse de revenus sur l'année en cours.
- Copie du dernier avis d'imposition de votre foyer fiscal ;

Et, le cas échéant :

- Prestations familiales ou sociales que perçoit votre foyer de la CAF ou d'un employeur ;
- Autres prestations ou avantages financiers ou en nature accordés par votre commune ou le Département ;
- Aides accordées par d'autres organismes ; ;(Assurance maladie : pension d'invalidité, mutuelles, ...avance des assurances si tiers responsable
- Pension alimentaire ;

### CHARGES :

Copie des justificatifs de vos principales charges fixes :

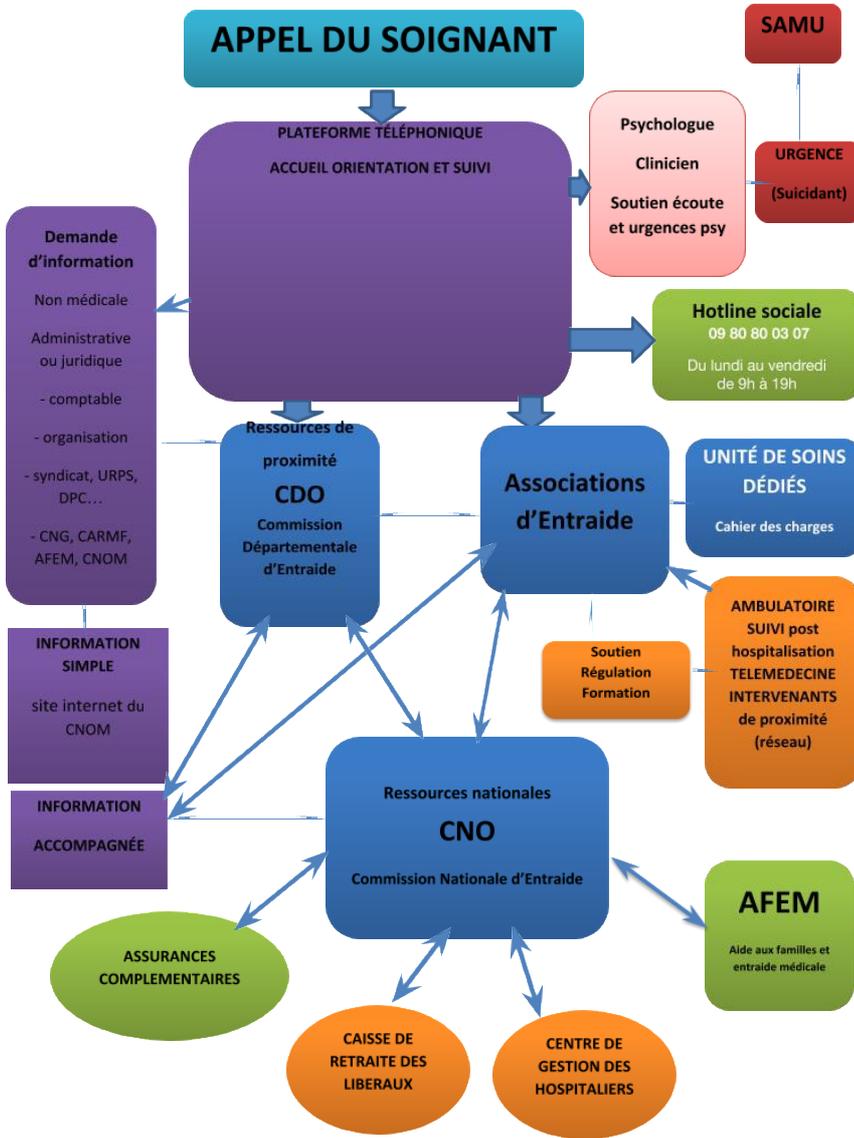
- Loyer et charges de votre logement ;
- Factures d'énergie (électricité, gaz), d'eau ;
- Abonnements de télécommunications ;
- Mensualités de remboursement d'emprunts ;
- Frais scolaires ;

Si vous percevez le revenu de solidarité active (RSA), ou si vous avez signé un *plan conventionnel de redressement* avec la commission de surendettement des particuliers, vous pouvez fournir

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

seulement, à l'appui de votre demande, un justificatif de perception du RSA, ou une copie de votre plan conventionnel.

**ANNEXE2**



### **ANNEXE 3**

**Entretien Bruno DELHOMME**

**Membre de la Commission d'Entraide CNOI**

**18 juin 2019**

#### Historique

Au sein du CNOI, il existe une Commission d'Entraide (mise en place depuis la création du CNOI)

#### Membres

La commission est composée du Trésorier du CNOI des 3 Trésoriers adjoints et de 4 ou 5 conseillers élus par le CNOI.

#### Fonctionnement

Les conseils départementaux à la demande d'un IDE ou sur repérage proposent une aide soit morale et/ou financière

Les Conseils doivent composer un dossier et l'envoyer à la Commission au sein du national  
Aide financière : étude du dossier et déblocage de fonds

Moral/soutien : étude et renvoie sur le Conseil départemental dont le dossier dépend pour rencontrer l'IDE et mise en relation avec les professionnels du secteur.

Chaque élu au sein de la Commission est choisi comme « rapporteur » du dossier, il doit en collaboration avec le Conseil départemental dont dépend le dossier faire le point, récupérer la totalité des pièces pour que le dossier soit le plus complet

Normalement, de fait le Président de chaque CDOI est en charge de l'entraide mais chaque CDOI doit nommer en plus 1 ou 2 conseillers référent entraide, ils doivent prendre contact avec la personne en difficulté, constituer le dossier et l'envoyer à la Commission.

Dans les faits, peu de CDOI ont mis en place des référents, les présidents s'en chargent, les dossiers mettent du temps à se constituer et sont souvent incomplets (lenteur dans la PEC)  
De plus présidents et conseillers n'ont pas de formation....

B.DELHOMME souhaiteraient qu'on « impose » à chaque CDOI de nommer 1 ou 2 conseillers et de créer une fiche type du poste et livret « référent d'entraide » et qu'il leur soit dispensé une formation....

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### ANNEXE 4

#### **Entretien téléphonique avec Dominique LESUEUR Trésorier du CNOI et responsable de la centralisation des demandes, le 12 juin 2019.**

- Trésorier ONI - Alors soit si c'est un besoin ordinal qui renvoie sur la cellule « call center » donc c'est la cellule de prescription qui répond et qui redispatche après normalement sur le département.
- Nath - D'accord
- Trésorier ONI - Voilà
- Nath - Ça dispatche sur le département. Mais donc c'est l'assistante sociale qui dispatche sur le département ?
- Trésorier ONI - Oui, c'est l'assistante sociale, c'est « SYNEPSIS » la cellule psy d'entraide du CNOM en commun, qui suivant les besoins, soit redispatche directement sur un élu pour, si c'est une aide morale ou financière, si c'est en péril à ce moment- là c'est plus sur une psychologue via une association ou un médecin. C'est elle voilà, c'est l'assistante sociale qui régule, sauf les jours fériés ou les dimanches c'est renvoyé directement sur une psychologue.
- Nath - D'accord. Les jours fériés et dimanches c'est une psychologue.
- Trésorier ONI - C'est une psychologue en accord avec la prestataire de la semaine, en fait.
- Nath - D'accord.
- Trésorier ONI - C'est-à-dire qu'ils ont un disque en disant que les services sont fermés, que s'il n'y a pas d'urgence ils peuvent rappeler lundi sauf urgence qu'ils vont être redirigés vers une psychologue.
- Nath - D'accord, donc en fait c'est vraiment la même cellule que celle des médecins ?
- Trésorier ONI - Tout à fait, tout à fait, c'est le même numéro. C'est un numéro d'entraide, justement on parlait lors de la dernière commission, de faire, justement quelque chose d'unique avec un caducée vraiment pour cette cellule d'entraide, c'est exactement la même.
- Nath - D'accord

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- Trésorier ONI - Sauf qu'après, ce prestataire, en fait, voilà, il y a cette prestation. Il peut y avoir des prestations supplémentaires d'assistantes sociales. On les avait reçues avec Patrick Chamboredon. Mais c'est par exemple, une personne qui vient d'accoucher, qui a besoin d'une baby-sitter, qui a besoin, enfin voilà. C'est plus, c'est ce qu'on a dit, de l'assistantat et on ne rentre pas là-dedans. Je crois que les médecins ont pris cette option en fait. Voilà, d'insister un petit peu plus derrière.
- Nath - Ah bon d'accord ok. Ah non mais attend, on ne peut pas non plus gérer tout ça. Mais par contre, si les personnes sont réorientées vers un psychologue parce qu'il y a un problème...
- Trésorier ONI - Ah bah après c'est au niveau partie médicale, ça on n'a pas de retour là-dessus.
- Nath - Vous n'avez pas de retour, et ce n'est pas l'Ordre qui finance... les consultations des psys ?
- Trésorier ONI - Les consultations des psys, euh, non, non on n'a pas de cotisations là-dessus. Je ne sais pas comment c'est pris en charge cette partie de la cellule entraide parce que les médecins mettent deux millions sur la cellule d'entre-aide. Nous on en met beaucoup moins on est à 50 000, mais je ne sais pas qui finance. Alors après, dans certains départements, moi je sais que je suis sur le Morbihan. Le Morbihan, il y a un essai pour les cellules, les psychologues où la consultation est remboursée. C'est à l'essai. C'est en pilote sur le Morbihan donc peut-être que ça va se généraliser.
- Nath - Mais qu'elle soit remboursée par qui ?
- Trésorier ONI - Par la CPAM
- Nath - Par la CPAM ?
- Trésorier ONI - Ouais c'est en essai pilote sur le département donc ça va peut-être se généraliser.
- Nath - Mais euh, pour les soignants ou pour tous ?
- Trésorier ONI - Pour les personnes, toutes les personnes.
- Nath - Ah d'accord ! ok. Ce n'est pas, ce n'est pas un truc spécifique pour les soignants qu'on met en place...
- Trésorier ONI - Non, non. Non, non.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- Nath - Ok. D'accord.
- Trésorier ONI - Alors après souvent, il y a souvent une aide morale aussi à avoir. Donc ça c'est vraiment au département de le faire, parce que des fois c'est d'abord moral et après financier souvent.
- Nath - D'accord le plus souvent c'est financier ?
- Trésorier ONI - Ouais, ouais, ouais. Bah là les dossiers d'entraide, ça a été surtout inondations, etc. où voilà. Ça a été plus des dégâts matériels. Il y a eu dans l'Aude, les inondations...
- Nath - Les inondations ouais
- Trésorier ONI - Avec des voitures, des choses comme ça. Donc en général c'est entre 500 et 2 500 suivant les personnes à charge, suivant les dégâts, des choses comme ça. Il y avait beaucoup d'infirmières salariées là qui ont eu l'entraide. Et après on a beaucoup, quelques dossiers de libéraux... Alors soit qui n'ont pas pris de prévoyance ou soit la prévoyance qui les lâche du jour au lendemain. Voilà.
- Nath - D'accord.
- Trésorier ONI - Ça veut dire suite à une expertise, hop « on vous couvre plus. Débrouillez-vous » et là c'est la descente aux enfers, pour la plupart.
- Nath - D'accord. Donc : alors : il y a quelqu'un qui téléphone à la cellule, l'assistante sociale dispatche.
- Trésorier ONI - Là je pourrais t'envoyer, je pensais que tu les avais eus, la dernière commission il y a le pourcentage. C'est-à-dire qu'au niveau des infirmiers, en 2 mois, de tête, il y a dû y avoir 35 appels d'infirmiers, en 2 mois.
- Nath - D'accord.
- Trésorier ONI - Ben là je pourrais t'envoyer, enfin j'avais fait un petit résumé pour le bureau, je pourrais te le transmettre si tu veux, sur les 2 derniers mois avec les graphs que le CNOM m'a transmis, ça peut toujours...
- Nath - D'accord. Vous n'êtes pas du tout en lien avec les autres plateformes d'entre-aide, l'Ordre ?

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- Trésorier ONI - Euh non. Ben la plateforme d'entraide c'est la commission d'entraide avec le CNOM  
C'est-à-dire que là quand on se réunit il y a pédicures, kinés, dentistes, médecins, euh qui c'est qu'il y a encore au niveau de la cellule d'entre-aide, sages-femmes. Donc tout ça c'est la même cellule d'entre-aide, en fait.
- Nath - C'est la même cellule d'entraide, le même numéro.
- D'accord ok. Et après tu dispatches si c'est besoins moraux ? Enfin si c'est financier, c'est traité par le national. Enfin il faut qu'il complète un dossier que tu as posé sur la GED. Après ça renvoie au national si c'est financier, ça réoriente de manière locale vers des psychologues en fait. Si c'est une assistante psy on envoie le patient chez...
- Trésorier ONI - Oui c'est l'urgence voilà. Alors nous ce qu'on avait dit avec Philippe Chamboredon quand on avait reçu le prestataire c'est éventuellement renvoyer soit sur une psychologue en cas d'urgence ou soit effectivement il y a aussi dans les hôpitaux, les cliniques souvent ou la médecine du travail ou des choses comme ça, médecine du travail, psychologues de renvoyer dessus. Voilà
- Nath - Ok
- Trésorier ONI - On avait préconisé...après c'est vrai qu'on l'a démarré l'année dernière, la commission d'entre-aide, on y va...on tâtonne aussi parce que c'est aussi quelque chose de très récent aussi.
- Nath - D'accord, d'accord, d'accord. Et après au niveau local, tu sais ce qui a, est-ce qu'il y a quelque chose de fait ? Parce qu'en fait les gens qui vont accompagner ce sont des élus départementaux, locaux, qui ne sont à priori pas formés par rapport à l'entre-aide. Enfin je ne sais pas moi ça fait 6 ans que je suis au département je n'ai jamais été formée à l'entraide
- Trésorier ONI - Ah non, non, non ils ne sont pas formés à l'entre-aide. Parce que là justement j'ai eu un retour d'un infirmier qui s'est fait agresser je crois c'est dans l'Est où ça a été un petit peu compliqué au niveau de l'Ordre où c'est un syndicat qui a dû le renseigner. Bon après on a réussi à le renseigner mais c'est vrai que ça a été un peu compliqué avec le département qui n'a pas cette formation et qui...je pense que tous les départements ne savent pas que leur entraide ou le référent « violence » leur incombent aussi. C'est du travail à ce niveau-là aussi.
- Nath - D'accord. Parce que le référent « violence » c'est un truc aussi à part de l'entre-aide ?

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- Trésorier ONI - Oui un référent « violence » c'est de 2012. Oui je crois que ça avait été fait en 2010 ou 2012. Le national avait demandé qu'il y ait un référent violence et à priori ce qui n'a pas été fait dans tous les départements, en fait. Donc qui peut être différent de l'entraide, après je ne sais pas si la personne référent « violence » peut aussi être référent « entre-aide ».
- Nath - D'accord donc là il y aurait un... quelque chose de...Et vous n'avez aucune trace par rapport à ça ? De savoir qui sont les référents « violence » ?
- Trésorier ONI - Qui est le référent ? Non non non, c'est pour ça, non non on n'a rien du tout.
- Nath - Même pas un page jaune des référents internes quoi ?
- Trésorier ONI - Non non c'est pour cela que Bruno Delhomme a fait cette intervention le 1<sup>er</sup> juillet justement pour que tous les départements référencient une personne avec qui on puisse prendre contact dans chaque département afin de traiter les dossiers que l'on reçoit ou si on veut des informations supplémentaires.
- Nath - D'accord.
- Trésorier ONI - Après on a des référents dans l'Aude. Dans l'Aude, c'est Nathalie Tari qui fait. Donc voilà, elle en a traité quelques-uns donc je lui renvoie à chaque fois les informations, ce qui a été décidé, voilà mais ça dépend des départements en fait.
- Nath - D'accord. Ok. Ouais je veux bien que tu me fasses passer le...
- Trésorier ONI - Ouais ce qui a été dit à la dernière commission : le pourcentage,
- Nath - Voilà, voir en gros pourquoi est-ce qu'elles appellent les infirmières
- Trésorier ONI - Voilà souvent c'est ça, ce qu'était la première cause c'est burn-out ou conflit relationnel avec les collègues et après c'est souvent le deuil ou rupture vie personnelle. Mais je t'enverrai tout ça à ce moment-là
- Nath - Voilà et puis pour voir si vous avez un outil pour tracer après ce qui s'est fait. Parce qu'après tu le déplaces en département ; s'il n'y a rien qui est fait en département est-ce que tu as moyen de le contrôler, de t'assurer qu'il y a une continuité dans la prise en charge ou pas ?

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- Trésorier ONI - Ben si on a eu le dossier en premier, moi je vais relancer mais s'il n'est pas du tout remonté au national nous on a aucun suivi.
- Nath - D'accord.
- Trésorier ONI - On a aucun suivi, après j'ai eu la secrétaire du CNOM parce qu'il y avait un dossier où une infirmière qui était en détresse ou pas en détresse, enfin qui avait laissé un message, un mail mais en fait ça avait été envoyé sur la boîte « contact au Président ». Ça avait été noyé avec tous les autres mails donc là je lui ai demandé de me mettre en copie et qu'on puisse traiter, puisse qu'il n'a jamais été traité ce mail en fait.
- Nath - D'accord. Est-ce que, quels seraient à ton avis les besoins de la cellule d'entre-aide ?
- Trésorier ONI - Au niveau de la structure ou de la cellule ?
- Nath - Ben au niveau de la structure et de la cellule, les deux
- Trésorier ONI - Alors déjà au niveau de la structure il faut qu'on l'organise au niveau des départements que ce soit bien référencé, je pense et qu'on ait un nom sur chaque département et puis après au niveau de la structure. Et alors là, il y a beaucoup de points financiers mais je pense qu'il faut peaufiner un petit peu tout ça et qu'avant tout un des derniers dossiers où on était en difficulté parce que c'était une infirmière qui travaillait sur la métropole. A priori, qui s'est fait plus ou moins grillé sur le secteur où elle travaillait, plus personne ne voulait la prendre donc elle s'est retrouvée en difficulté financière avec des enfants, divorcée, en bas âge, c'est son père qui l'aidait. Elle a voulu partir à la Réunion, elle n'arrivait pas à avoir de remplacement. Enfin, c'était très compliqué donc on a essayé de lui faire comprendre qu'il ne fallait pas partir à la Réunion, que ça ne résoudrait pas le problème mais en même temps on a essayé d'aider par via le Président du Conseil de l'Ordre de la Réunion. Et en fait on a appris qu'elle était partie puis revenue, que c'est son papa qui avait tout payé. Enfin voilà, là c'est plus un problème...mais qui avait été reçu par le département, plusieurs fois. Voilà. Là c'était vraiment une aide morale puisse qu'une aide financière n'aurait rien changé
- Nath - Oui parce que ce n'est pas le tout de donner de l'argent s'il n'y a rien de construit derrière.

#### DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- Trésorier ONI - Bah s'il n'y a rien derrière, voilà. Là c'était vraiment ça partait dans tous les sens et je pense que ça continue. On n'a pas de nouvelle d'elle. Voilà. Bon là c'est vrai que sur ce genre de soignants ce serait bien d'avoir un suivi, mais comment l'instaurer ?
- Nath - Et donc finalement c'est toi qui gères ça ? cette régulation ?
- Trésorier ONI - Alors je gère toute la réception des documents, je gère. Je mets sur la GED et après à chaque commission en fait, avant de démarrer la commission on essaye de faire tourner c'est-à-dire qu'il y a un rapporteur. C'est-à-dire qu'on va nommer le rapporteur qui va gérer les prochains dossiers qui vont arriver donc je leur transmets et le rapporteur se met en relation avec le Président du département ou le référent pour essayer de traiter le dossier et d'avoir un dossier complet quand on se réunit en visio-conférence pour essayer d'avoir tous les éléments en notre possession
- Nath - D'accord

**ANNEXE 5**

**Réunion Commission d'Entraide  
11 juillet 2019 20H30**

Mode :

Visio conférence via Life size

Intervenants

Membre de la commission d'Entraide

Mr DELHOMME - Mme LAPLACE – Mr LESUEUR - Mr MAMERI

Invités

Mme BIGEON - Mr BUISSON – Mme MUSEUX – Mme PARIENTE

But

Observer le fonctionnement, la mise en pratique

Sujets

- 1- Echange autour de notre mémoire :

Exposition de notre projet, de nos idées.

Questions, remarques des membres de la commission

Le groupe souhaiterait qu'on « impose » à chaque CDOI de nommer 1 ou 2 conseillers et de créer une fiche type du poste et livret « référent d'entraide » et qu'ils leur soient dispensés une formation....

- 2- Dossiers d'Entraide en attente : 3

Chaque dossier est expliqué par un « rapporteur » qui expose aux autres intervenants la problématique, ils débattent et analysent le dossier afin de proposer des aides adéquates. Ils peuvent aussi demander plus de pièces ou d'explications au CDOI dont dépend le dossier.

*Rapporteur =Chaque élu au sein de la Commission est choisi comme « rapporteur » du dossier, il doit en collaboration avec le Conseil départemental dont dépend le dossier faire le point, récupérer la totalité des pièces pour que le dossier soit le plus complet*

## **ANNEXE 6**

### **Entretien avec J MORALI**

**LE 30 mai 2019-06-03**

- **HISTORIQUE DE L'ASSOCIATION**

La plateforme a été mise en place en 2018 sur initiative du conseil de l'ordre national des médecins.

L'idée était de mettre en place un numéro unique d'appel national plus aisément communicable que ceux des différentes plateformes et ce d'autant que les médecins via l'ordre sont organisés depuis longtemps.

Très vite, ce numéro s'est étendu à l'ensemble des professions médicales et paramédicales

- **LE FINANCEMENT**

La volonté des médecins est de rester indépendant des organismes financeurs (tutelles, laboratoires), c'est pourquoi la plateforme est financée par les cotisations récoltées par les ordres (ce qui représente 2 % des cotisations des médecins.)

En effet, par exemple la SPS est financée par la CPAM, or « qui paie à un droit de regard sur ce qui est fait, demande des comptes »

- **REPONSES AUX APPELS :**

Le choix qui a été fait est celui des assistantes sociales bien plus habituées à orienter vers les différents acteurs de prises en charge que les psychologues.

Les AS ont eu des formations spécifiques mais elles réorientent toujours vers des acteurs de proximité mais à ce jour, il n'y a pas de maillage national.

En cas d'orientation vers un psychologue clinicien, la consultation restera à la charge du visiteur.

Le CDOI est partenaire depuis le départ mais souffre de l'absence de structure en dehors de l'ordre et de volontaires prêts à donner du temps.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- **STATISTIQUES**

Auparavant 80 % des appels concernaient des IDE mais depuis que le numéro a changé, c'est moins de 50 % des appels (ces chiffres seront à préciser suite à la réunion bilan inter ordre à venir.)

Pour info, le premier numéro appartenait aux psychologues qui n'ont pas répondu à la mission confiée mais qui n'ont pas voulu céder le numéro.

- **LES ATTENTES**

La diffusion nationale est avant tout une question de communication d'où la nécessité de trouver des relais au sein des ordres.

**ANNEXE 7**

**QUESTIONNAIRE INFORMATIF STANDARDISE DANS LE CADRE DU D.I.U**

**« SOIGNER LES SOIGNANTS ».**

Pariente A., Bigeon N., Museux A., Buisson J-P.

**INTERVIEW DE :**

**LE :**

1/ Historique de l'association / structure d'entraide :

- Qui l'a créé ?
- Comment a-t-elle été créée ?
- Pourquoi a-t-elle été créée ?
- Depuis quand existe-elle ?
- Pour qui a-t-elle été créée ?

2/ Le financement :

- Qui sont les financeurs ?
- Comment sont financées les réorientations en cas de besoin ?

3/ Qui répond aux appels ?

4/ Comment sont gérés ces appels (que faites-vous de ces appels) ?

5/ Avez-vous un lien avec l'Ordre Infirmier ? OUI NON POURQUOI

6/ Avez-vous un lien avec une autre plateforme d'entraide ? OUI NON POURQUOI

7/ Concernant l'accompagnement des infirmiers, vers qui réorientez-vous ?

8/ Est-ce qu'il y a des professionnels dédiés à l'accompagnement en interne de votre association ?

9/ Ont-ils une formation spécifique dédiée à l'accompagnement de soignants ?

10/ Quel est le pourcentage des appels concernant les IDE ?

11/ Y a-t-il un budget alloué à l'accompagnement IDE ? Si oui quel en est le montant ?

12/ Quels seraient vos besoins à l'heure actuelle ?

## **ANNEXE 8**

### **Entretien téléphonique Dr LETZELTER**

#### **ARENE**

#### **Association régionale d'entraide Nord-Est**

**18 juin 2019**

#### 1/Historique de l'Association

Les Conseils Régionaux de l'Ordre des Médecins d'Alsace et de Lorraine ont décidé d'unir leurs expertises et leurs moyens pour venir en aide aux médecins en difficulté en créant l'Association ARENE qui est fonctionnelle depuis le 1er juillet 2015. Ils souhaitent mettre en place une structure indépendante.

Elle s'adresse aux médecins et étudiants en médecine.

Cette association est calquée sur le modèle d'ASRA

#### 2/ Financement

Les médecins sont bénévoles

Le réseau est financé par les conseils départementaux et régionaux de l'ordre des médecins du Nord-Est et l'URPS

Budget d'environ 12 000 euros, cela permet de payer la ligne téléphonique et le dispatching (200 euros/mois), l'assurance de l'association (400 euros/mois) et les honoraires des personnes-ressources

Pour La 1re orientation, l'association débloque la somme de 75 euros pour la première consultation par un professionnel (personne ressource) sauf si prise en charge par assurance maladie/mutuelle ensuite c'est à la charge de l'appelant.

#### Fonctionnement 4/ gestion

Un réseau de confrères de soutien comprenant 60 médecins volontaires et bénévoles, assure une astreinte téléphonique, 24h/24, 7j/7 sur un numéro vert dédié à l'association. Le confrère reçoit l'appel et écoute la ou les « difficultés » et, il aura avec l'accord de l'appelant la possibilité d'orienter ce confrère en difficulté vers une ou plusieurs personnes-ressources (psychiatres, addictologues, avocats, conseillers juridiques et fiscaux, médecins du travail, services hospitaliers publics ou privés...), pour répondre dans les meilleurs délais, à la demande du confrère en difficulté.

Environ 50 appels depuis 4 ans soit 1 appel/mois en moyenne

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### 3/ Répondant

Environ 60 médecins (confrères de soutien) formés à l'écoute téléphonique qui interviennent et répondent (sollicitation 1jr Ts les 2 mois)

### 4/ Gestion : cf. fonctionnement

### 5/Lien CNOI

Aucun

### 6/

Liens plateforme national : Peu de transfert d'appel, depuis sa mise en place ils ont peu de retours

SPS : Structure basée sur du « financier »

MOTS : oui

Et lien avec les différentes associations présentent sur toutes la France, nombreuses rencontres avec ASRA.

### 7/ Pas de prise en charge IDE

8/ médecins dédiés à l'accompagnement puis orientation aux autres professionnels

9/ Formation environ 1 fois /an : « l'écoute téléphonique » avec des psychiatres, rencontre avec « SOS Amitié »

10/ Pas de prise en charge des IDE

11/ Pas de prise en charge des IDE

12/ Absence de besoin autonome

Info : Le conseil national de l'ordre des médecins a demandé aux ordres régionaux et départementaux Nord-Est d'arrêter de subventionner l'association ARENE afin de privilégier la plateforme.

A ce jour, ARENE fonctionne encore car il y avait encore assez des fonds, ils sont donc en recherche de financement pour pouvoir subsister...il leur faudrait 3 à 5000 Euros/an, l'ARS grand Est serait partante...

**ANNEXE 9**

**INTERVIEW DE :** Dr HENRY Président de l'Association SPS (Soins aux Professionnels en Santé) <https://www.asso-sps.fr/> / 08 05 23 23 36

**LE :** 29 mai 2019

1/ Historique de l'association / structure d'entraide :

- Qui l'a créé ? Pierre CARAYON, Daniel SEIFER, Didier SICART, Catherine CORNIBERT, Éric HENRY.

- Comment a-t-elle été créée ? Après des discussions menées par ces 5 personnes depuis fin 2014.

- Pourquoi a-t-elle été créée ? 15 ans d'investissement et de constats de P CARAYON qui a essayé de convaincre l'ordre de devenir interprofessionnel. En 2000 séparation avec l'ordre des médecins et de l'association APSS. Réinvestissement du projet en 2015 avec l'idée de créer des structures dédiées : clinique qui reçoit des professionnels en souffrance en interprofessionnalité.

- Depuis quand existe-elle ? fin 2015

- Pour qui a-t-elle été créée ? Tous les soignants quel que soit le métier, structures dans le domaine médico-social, milieu public, privé. Passage de « DE » santé à « EN » santé en 2017.

2/ Le financement :

- Qui sont les financeurs ? la plateforme qui paye pour que les appels soient honorés. La sécurité sociale. L'ARS. La Fondation AXA. AmpliMutuelle. Financement des colloques 1/ an, les adhésions à l'association qui sont en fonction des revenus et qui peuvent être personnelles ou de structures (l'adhésion donne accès à toutes les formations de SPS gratuitement) le prix va de 30 euros / personne à 70 selon la profession. URPS, Hôpitaux, Ordres etc...1 000 euros, les cliniques 3 000 euros, fondations diverses à environ 30 000 euros, les ARS donnent des budgets pour que des formations soient faites. Tout est fléché et les personnes qui y travaillent sont bénévoles. Seul le président est rémunéré pour les frais de déplacements et de bouche.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- Comment sont financées les réorientations en cas de besoin ?

Le médecin, le psychiatre, la clinique est financée en remboursement sécu classique. Le psychologue sera lui remboursé d'ici 3 ans.

3/ Qui répond aux appels ? Ce sont des psychologues cliniciens formés par SPS (Formation par Marie PEZET Experte Française et le Dr Henry)

4/ Comment sont gérés ces appels (que faites-vous de ces appels) ? Transfert vers les professionnels partenaires.

5/ Avez-vous un lien avec l'Ordre Infirmier ? OUI NON POURQUOI refus de l'ordre, pour des raisons politiques (entre autres), signature avec la plateforme entre-temps au moment des échanges sur un éventuel partenariat.

6/ Avez-vous un lien avec une autre plateforme d'entraide ? OUI NON POURQUOI Aucune plateforme n'a voulu travailler et être référencé avec nous (refus pour certaines ou autogestion sans besoin d'extension pour d'autres) pas de lien avec la plateforme car ne rentre pas dans les normes de la QVT, mais partenariat envisageable du fait de l'intérêt de travailler avec des assistantes sociales sur certains dossiers. Cependant refus pour SPS que ce soit elles qui fassent le tri des personnes en souffrance justifiant que ce n'est pas à des professionnels « hors du soin de trier et orienter des personnes du Soin ».

7/ Concernant l'accompagnement des infirmiers, vers qui réorientez-vous ? Réseau national du risque psychosocial créé, 1 000 acteurs français sur le territoire et accessibles même si demain la plateforme avait besoin de les solliciter qui peuvent être une interface dans l'accompagnement et la réorientation du fait des formations et capacités qu'ils ont acquis avec nos formations.

8/ Est-ce qu'il y a des professionnels dédiés à l'accompagnement en interne de votre association ? Que des bénévoles, si risque suicide relayé directement au Dr Henry qui organise l'orientation. 65 Psy qui sont dédiés H24 avec obligation et cahier des charges évaluant l'état de mal-être selon des grilles constituées, géolocalisation systématique et en cas d'urgence SAMU déclenché. Un budget a été bloqué pour la mise à disposition d'un avocat mais la crainte est souvent de mise à l'idée de déclencher un avocat selon les démarches, car la peur prédomine encore malheureusement pour ceux qui appellent. Des tuteurs ont été créés dans les URPS pour aider aux problématiques administratives et organiser la gestion administrative à la place du médecin ou du professionnel en souffrance durant toute sa prise en charge.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

9/ Ont-ils une formation spécifique dédiée à l'accompagnement de soignants ? [formation en intra](#)

10/ Quel est le pourcentage des appels concernant les IDE ? [34 % appels IDE plutôt salariés \(conflit hiérarchie ou membre de l'équipe en priorité et un peu libéraux. \(Problème d'épuisement pro par la masse de travail\) Femmes à 75 %.](#)

11/ Y a-t-il un budget alloué à l'accompagnement IDE ? Si oui quel en est le montant ? [Tout humain qui appelle est traité de la même manière sans qu'il n'y ait un budget spécifique pour une profession ou une autre donc non.](#)

12/ Quels seraient vos besoins à l'heure actuelle ? [Appel à fédérer tous les acteurs du monde de la santé autour de cette thématique, refus des ordres, refus de la CAMPF, refus du CNG, de l'Ordre des IDE. Rapprochement des kinés, des sages-femmes et professionnels sans ordre. Dans une thématique comme celle-ci qui se veut transversale et altruiste, nous sommes retombés dans un système \(guerre de pouvoir...\) qui ne correspond pas avec ce sur quoi nous travaillons et c'est très dommage pour la seule profession qui rassemble plein de métiers différents mais dont le cœur même est celle du SOIN.](#)

## **ANNEXE 10**

### **Entretien téléphonique Dr DESVIGNE**

#### **Réseau ASSPC**

#### **Association santé des soignants en Poitou-Charentes**

**17 juin 2019**

#### 1/Historique de l'Association

A la suite de la deuxième journée de l'entraide au Conseil National de l'ordre des médecins à Paris, des médecins de Poitou-Charentes, impliqués dans l'entraide ont découvert l'existence et l'implication de plusieurs Conseils Régionaux dans la mise en place d'associations pour la Santé des Soignants.

Membres fondateurs, les médecins de Poitou-Charentes membres de l'entraide aidés par l'exemple des autres régions (ASRA.)

Le réseau est opérationnel depuis le 21 janvier 2013 adressé initialement aux médecins il s'est ouvert récemment aux autres professions

#### 2/ Financement

Le réseau est financé par l'ARS, l'URPS et le Conseil Régional de l'ordre des médecins de Poitou-Charentes

#### Fonctionnement

Serveur vocal, service payant (12cts + prix appel)

Ouverture modulable du lundi au vendredi

Environ 2 appels/mois

#### 3/ Répondant

Environ 25 médecins (confrères de soutien) formés à l'écoute téléphonique qui interviennent et répondent. Ils reçoivent régulièrement des formations sur l'entraide et l'écoute.

#### 4/ Gestion

Le médecin (confrère de soutien) répond et adresse si besoin l'appelant à des Personnes ressources: des psychiatres, psychologues, addictologues, conseillers juridiques, Assistante Sociale, commission d'entraide, lieux d'hospitalisation dédié.

#### 5/Lien CNOI

Peu, Souhait évolution

6/Liens plateforme national et SPS : Non, fonctionnements compliqués, concurrentiels

Liens avec les différentes associations présentent sur toutes la France (ASRA, MOTS...)

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- 7/ Orientation des infirmiers vers Personnes Ressources parfois vers l'Ordre
- 8/ médecins dédiés à l'accompagnement puis orientation aux autres professionnels
- 9/ Formation à « l'écoute téléphonique »
- 10/ Faible pourcentage d'appel des IDE 3-4/ an
- 11/ Budget globalisé
- 12/ A ce jour, en attente d'orientation, les membres du bureau se réunissent à la fin du mois, quelques discordances avec le National et la Plateforme.

## **ANNEXE 11**

### **Entretien téléphonique Dr EVREUX**

#### **Réseau ASRA**

#### **Aide aux Soignants de Rhône-Alpes**

##### 1/Historique de l'Association

A la suite d'un colloque en 2010 sur la souffrance du médecin organisé par les Conseils de l'Ordre des Médecins de la région Rhône Alpes (40 % médecins ; « épuisement professionnel »)

Membres fondateurs les Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins (Ain/Ardèche/Drome/ Isère/Loire/ Haute-Loire/ Puy-de-Dôme/ Rhône/ Saône et Loire/ Savoie/ Haute-Savoie) et l'Union Régionale des professionnels de Santé Médecins Libéraux d'Auvergne-Rhône-Alpes.

Le réseau est opérationnel depuis le 2 mai 2012 adressé initialement aux médecins il s'est ouvert depuis environ 2 ans aux autres professionnels (pharmacien, dentiste, IDE et étudiants.)

##### 2/ Financement

Les médecins sont volontaires et bénévoles, payés 70e à l'astreinte s'ils ont des appels

Le réseau est financé par l'ARS (10000<sup>E</sup>) l'URPS (10000<sup>E</sup>) et mutuelle (groupe pasteur mutualité 5000<sup>E</sup>)

Cela permet de payer une secrétaire un serveur vocal et une formation /an à tous les intervenants

Les 1res orientations sont gratuites et ensuite selon le professionnel PEC par assurance maladie/mutuelle ou par l'appelant

##### Fonctionnement

Ouvert 7/7 jrs 24/24H

Environ 500 appels depuis 7 ans et 3 à 7 appels/mois

##### 3/ Répondant

Environ 44 médecins (confrères de soutien) formés à l'écoute téléphonique qui interviennent et répondent

Ils doivent faire une synthèse résumant le nombre d'appel et le motif

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### 4/ Gestion

Le médecin (confrère de soutien) répondant s'engage à résoudre l'appel, et adresse si besoin l'appelant à des Personnes ressources (environ 55) : des psychiatres, psychologues, addictologues, conseillers juridiques, Assistante Sociale, commission d'entraide, ONI, lieux d'hospitalisation dédié.

L'appelant doit être pris en charge impérativement dans les 8 jours

### 5/Lien CNOI

Oui, ce sont enjoint les services de 2 IDE (recrutées bouche-à-oreille) pour répondre à leurs consœurs

Souhait évolution

6/ Liens plateforme national : Non, pour lui l'appelant ne peut pas s'y référer car c'est une Assistante sociale qui répond.

Et lorsque la plateforme dirige l'appelant vers sa région d'origine toutes n'ont pas d'associations

SPS : Non, système compliqué, but commercial, financement par l'assurance médicale

MOTS : Non, absence de relation, médecin du travail qui répond

Mais lien avec les différentes associations présentent sur toutes la France (ont participé à la création de certaines.)

7/ Orientation des infirmiers vers les IDE ressources et l'ONI

8/ médecins dédiés à l'accompagnement puis orientation aux autres professionnels

9/ Formation à « l'écoute téléphonique »

10/ Faible pourcentage d'appel des IDE

11/ Budget globalisé

12/ Absence de besoin autonome

Bilan : prône indépendance/confidentialité/ secret professionnel/ confraternité

Tutorat universitaire par le DIU » Soigner aux Soignants »

**ANNEXE 12**

**ENTRETIEN AVEC JEAN THEVENOT**

**Entretien qui a eu lieu le 6 septembre 2019 à Toulouse dans l'enceinte de la maison des professions libérales**

N.B. : Donc, euh pouvez-vous me faire l'historique de l'association, de la structure d'entraide, qui est-ce qui a créé MOTS ?

JT : C'est JJ ORMIERES, JM SOULAT et moi-même (tousse), c'était euh le 10 mai 2010 ici à la maison des professions de santé à Toulouse

N.B. : D'accord

JT : On avait fait une réunion, j'étais à l'époque euh récent président, depuis 1 an président de l'ordre des médecins de la Haute Garonne et on c... on avait eu une série de suicides de médecins, donc on c'est dit « il faut faire quelque chose ! »

N.B. ça répondait à ce....

JT : donc on avait eu 1 journée de travail ici, et puis pour éviter notre burn-out personnel, j'ai emmené tout le monde, ensuite le soir on est allé passer la soirée et la nuit euh au pieds du pic du midi dans les Pyrénées. Le lendemain matin on est monté au pic du Midi tous ensemble, voilà....

N.B. : C'est une chouette ....

JT : Y' avait E. GALAM qui était là aussi, qui ne nous a pas accompagné au pic du midi mais qui a passé la journée.

N.B. : d'accord donc

JT : Donc voilà comment a-t-elle été créée, pourquoi a-t-elle été créée ? Ben Au début c'était l'idée ... c'était de prendre en charge l'épuisement professionnel des médecins libéraux, c'était l'objectif et on s'est dit que les médecins libéraux ils n'ont pas de médecin du travail mais...et...y'en a qui se suicide, ils ne vont pas bien donc il faut créer une structure pour les aider. La surprise a été plus tard de s'apercevoir qu'on avait pratiquement autant de médecin salarié que de médecins libéraux qui faisait appel à MOTS parce qu'on c'est aperçu plus tard que les médecins salariés ne faisait pas appel à leur médecine du travail probablement pour des raisons de confidentialité. C'est pour ça que le terme de confidentialité est l'un des termes principaux qui anime le fonctionnement de l'association.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

N.B. : parce que vous avez les mêmes problèmes avec l'ordre le fait que vous ayez la casquette ordinale est-ce que les gens n'ont pas tendance à dire mince je ne vais pas aller voir MOTS parce que on ne sait jamais si j'ai une suspension disciplinaire ou ordinale derrière.

JT : Mots est une association indépendante de l'ordre

N.B. : oui indépendante oui mais .... Tout le monde vous connaît

JT : on a une charte de confidentialité c'est-à-dire que dans MOTS a un conseil d'administration heu d'une part et puis on a des médecins effecteurs qui sont des salariés un peu comme un directeur d'hôpital a des salariés et nos salariés sont tenus au secret médical vis-à-vis de leur patient et à notre égard les médecins MOTS ne viennent pas me dire... je n'ai aucune idée de l'identité des gens qui ont été pris en charge par l'association MOTS

N.B. : D'accord

JT : donc c'est une association avec une gestion... il est important qu'elle soit proche de l'ordre, parce que l'ordre représente l'ensemble des professionnels et que euh on ne peut pas travailler en étant éloigné de l'ordre mais on est vraiment indépendant de l'ordre même si moi j'ai les 2 casquettes ça n'a jamais gêné grand monde. Parce que moi je ne sais pas qui fait appel à MOTS.

N.B. : d'accord donc il y a des médecins salariés de MOTS ?

JT : voilà

N.B. : d'accord et comment c'est budgétiser le fonctionnement de MOTS ?

JT : et bien vous avez Sophie MIETZEK la qui est dans votre groupe qui est donc salariée de MOTS et qui est .... On appelle ça nos médecins effecteurs, c'est les médecins qui sont aux contacts des médecins appelant.

D'accord

Et comment c'est finance ? c'est financé par l'ordre des médecins. C'est-à-dire qu'au début c'était les conseils départementaux qui finançaient l'association et maintenant c'est l'ordre national qui finance MOTS. Tous les ans on présente un bilan d'activité et tous les ans 2 fois par an on a une dotation budgétaire.

Du coup Mot s'adresse à tout type de soignant ?

Alors

Tous ou que médecin ?

Alors Quand MOTS à être créer ça ce. Ça c s'adressait à tous, au médecin et rien qu'aux médecins. Aujourd'hui on est finance uniquement par l'ordre des médecins par les URPS,

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

par les ARS dans certaines régions et dans ces régions.

Chaque région a son financement ?

Non y a un un un financement national par le CNOM, et par exemple en Occitanie on a passé convention spécifique avec l'ARS spécifique et là on a une dotation spécifique Occitanie pour tout le travail qu'on fait en Occitanie. Dans lequel, il y a certaines régions, dans lesquelles l'association MOTS prend en charge eux aussi les dentistes, les infirmiers...bon alors on ne l'affiche pas parce que on n'est pas officiellement c'est pas ce qu'on fait mais dans la pratique y'en a beaucoup qui appelle. Et quand les gens appellent on ne leur dit pas non on ne vous prend pas en charge parce que votre ordre ne nous paie pas. Donc je ne sais pas il faudrait demander à Loïc qui vous le dira mais y'a un petit pourcentage qui est de non-médecin, et ce petit pourcentage est en train d'augmenter

Et oui

JT : de manière significative euh ce qui fait qu'on va bientôt se rapprocher de l'ordre des Infirmières pour qu'écouter là il va falloir que ....

Et Oui

D'accord et es ce que les mutuelles de santé, de prévoyance, GPM AVIVA etc. pourrait participer ou es ce qu'il faut que ce soit que des fonds publics ?

Alors, elles participent déjà, alors il y a Pasteur Mutualité et il y a la MACSF

D'accord

|Donc là il y a des fonds qui pourraient être dédiés à d'autres...à des soignants non-médecin

JT : bien sûr

N.B. euh.

JT : Moi mon objectif clair serait que MOTS se diversifie mots c'est une étape une marche d'escalier vers.... On a essayé de monter l'an dernier on n'y est pas arrivé le PASS dont le but était de fédérer toutes les associations et de s'ouvrir à l'ensemble des professionnels de santé. Tant au niveau des intervenants qu'au niveau des gens pris en charge. Donc c'est clairement un objectif rechercher et la lourdeur des ... des structures administratives ne permet pas de faire les choses aussi vite que...

Et les egos des gens....

C'est vous qui le dites, mais bon... c'est vrai

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Alors s'il y a des réorientations

Oui

et des consultations qui sont faites es ce qu'il y a un financement de ces consultations ou es ce que ce sont les médecins effecteurs qui font ces consultes ni l'un ni l'autre.

Alors les médecins effecteurs de Mots sont en quelque sorte un pivot c'est-à-dire qu'ils sont là pour analyser la problématique de celui qui appelle et lui dire bon ben regarde tu es mal organisé au bureau tu as besoin d'un comptable d'un informaticien tu as besoin peut-être aussi de faire une psychothérapie. Mais nous, on n'est pas là pour fournir le comptable l'informaticien l'avocat ou le psychothérapeute on dit simplement qu'il faut le faire, et puis si le médecin tu as des problèmes d'argent parce que t'arrives pas à financer les ressources dont tu as besoin ben à ce moment-là on va t'orienter vers le conseil départemental ou existe une entraide financière on va t'aider à monter le dossier de demande d'entraide auprès de l'ordre départemental des médecins. On va te structurer le dossier comme ça, tu vas pouvoir faire la demande auprès de l'ordre départemental qui va donner de l'argent pour pouvoir mettre en place le système informatique qui te faudrait.

Donc ce pivot c'est le médecin effecteur de MOTS

Voilà Il est là non pas pour soigner mais pour faire l'ÉTAT des lieux de l'appelant et l'orienter vers la ressource dont il a besoin.

N.B. : est-ce que ces effecteurs pourraient être des IDE ? pour répondre à des problématiques infirmières orientées spécifiquement

JT: Bien sûr, bien sûr

N.B. : Tout est à créer !

JT : La réponse c'est OUI !

N.B. : D'accord

JT : Sans aucun doute

Qui réponds aux appels de MOTS

Parce qu'il y a

JT : alors nous avons aujourd'hui 3 accueillantes qui sont toutes les 3 secrétaires en activités ou anciennes secrétaires du conseil de l'ordre, qui ont l'habitude de parler au téléphone à des soignants. On n'a pas voulu que l'appel arrive directement sur l'effecteur parce que le médecin effecteur,

Il est en activité

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

nos médecins effecteurs il est en activité ce sont des 10 à 20 % ETP donc si on appelle le médecin effecteur qu'il est en activité et qu'il dit écoutez là je peux pas vous répondre au moment où quelqu'un va pas bien... euh... c'est une mauvaise entrée en matière. Alors on a 3 accueillantes qui st la pour prendre les coordonnées du médecin qui appelle et l'engagement c'est qu'il est rappelé dans les 24h en général

Ça, c'est au niveau local sur Toulouse ou c'est ?

Ah non y'a une accueillante a Limoge une autre à Montpellier une autre à Toulouse et donc avec une ligne téléphonique unique mais qu'on bascule d'un téléphone sur l'autre

D'accord

Elles font chacune je sais as une semaine à tour de rôle ou, enfin elle s'organise entre elles pour prendre la ligne à tour de rôle.

N.B. : D'accord et après elle réoriente vers le médecin effecteur le plus proche

JT : Oui et après elle réoriente vers le médecin oui exactement

OUI Ok d'accord, qui les reçoit dans une structure neutre ou... ????

Alors le médecin effecteur de Mots soit il reçoit les appelant soit il a un entretien téléphonique soit il les... soit il va les voir dans leur cabinet soit il les reçoit dans un bar dans un jardin public dans des lieux... souvent dans des lieux neutres mais beaucoup des entretiens, restent quand même ...de plus en plus des entretiens sont téléphoniques. Avec une durée d'entretien... les entretiens initiaux sont d'1h, 1h30 à peu près et la durée moyenne d'accompagnement par les médecins effecteurs de MOTS est d'environ 6 mois. Donc ça veut dire que ça, c'est LOÏC

Est ce qu'il y a des professionnels qui sont dédiés en interne à l'association ?

C'est-à-dire ?

Ben par exemple un médecin psychiatre par exemple qui pourrait vraiment faire....

Ben on a un médecin psychiatre qui est là d'ailleurs c'est le Dr Granier qui est le superviseur de tous nos effecteurs et que nos effecteurs peuvent consulter s'ils ont un problème. Alors il n'est pas là pour recevoir les médecins appelants, les médecins en souffrance il est une unité pour ou il accueille les soignant à Villeneuve les Avignon où il en soigne un certain nombre

D'accord

Il est là au titre de MOTS pour recueillir, donner des conseils aux effecteurs, qui appellent parfois en disant, voilà je suis embêté avec tel ou tel médecin d'accord

Qu'est-ce que je peux faire ? et là il vient les superviser et il les supervise individuellement ou en groupe régulièrement.

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Euh vous savez le pourcentage des appels des infirmiers ?

Non mais ça Loïc va vs le dire.

Est-ce qu'ils sont tous les intervenants de MOTS une formation spécifique ?

Alors un certain nombre sont titulaires du DIU mais pas tous parce que le DIU quand on a commencé le DIU y'en avait aucun ça n'existait pas. Euh mais par contre nous faisons une ou 2 fois par an minimum une fois par an un séminaire de 2 jours en formation.

Validé en DPC ?

Oui validé

Fin de l'entretien

**ANNEXE 13**

# Google Forms

Vous rencontrez des difficultés pour afficher ou envoyer ce formulaire ?

[REPLIR DANS GOOGLE FORMS](#)

Je vous ai invité à remplir un formulaire :

[Questionnaire Soigner les soignants](#)

Bonjour,

Nous sommes 4 professionnels de santé Infirmier, membre de l'ordre dans nos régions respectives.

Dans le cadre du DIU "Soigner les Soignants" nous vous sollicitons pour la réalisation de notre mémoire pour répondre à quelques questions.

Nous souhaiterions participer à l'amélioration de la prise en charge des professionnels de santé en souffrance.

Merci de votre retour, qui sera anonymisé.

Confraternellement

**Adresse e-mail \***

**Combien d'appel(s) pour une demande d'entraide votre CDOI reçoit il par an ? \***

**Quelle est la provenance des appels ? \***

- Plateforme d'entraide
- Appel direct de l'infirmier
- Autre :

**Qui réponde à ces appels \***

- Le président du CDOI
- Le premier élu disponible
- Un élu en charge, localement, de répondre à ce type d'appel
- Le secrétariat ou l'assistance juridique
- Autre :

**Au sein de votre conseil avez-vous des personnes référentes pour gérer l'entraide ordinale ? \***

- Oui
- Non

**Si oui ont-elles reçu une formation / information spécifique ?**

- Information
- Formation
- Autre :

**Auriez-vous des demandes, besoins concernant l'entraide ordinale ? \***

- Oui
- Non

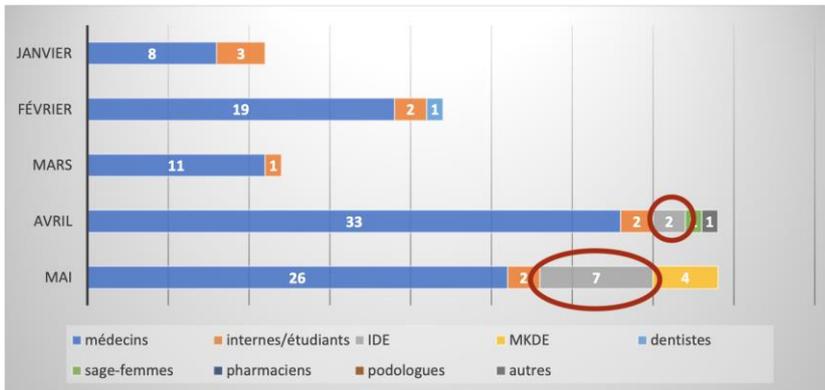
**Lesquels ?**

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

**ANNEXE 14**

Bilan d'activité MOTS 2018 validé AG du 7 septembre 2019.pdf

Figure 17 : activité de MOTS : Nombre de nouveaux soignants appelants par mois (jan-mai 2019)



## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### ANNEXE 15

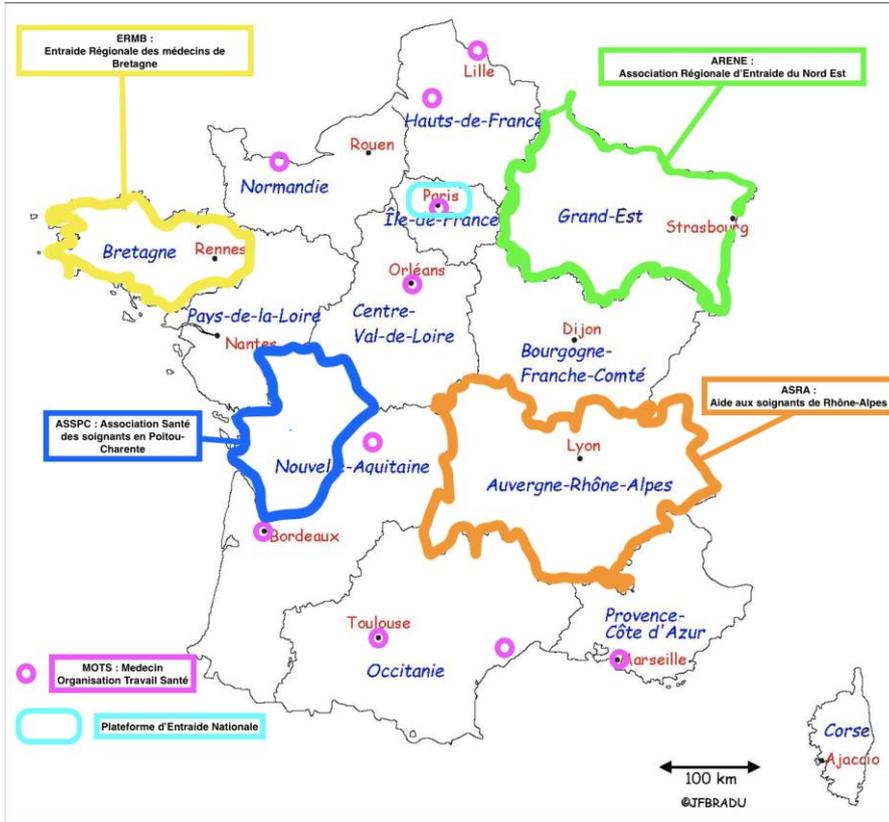
#### PROGRAMME DE FORMATION D'ENTRAIDE

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES	COMPETENCES	CONTENU DE LA SEQUENCE	METHODE ET MOYEN PEDAGOGIQUE	METHODE D'EVALUATION
Accueil des stagiaires		Présentation des participants Feuilles d'émergence Présentation des objectifs Questions et attentes	Tour de table  Méta plan sur <u>paper board</u>	Questions directes  Questionnaire pré test
Acquérir des connaissances sur le stress	Observation et analyse de situation	Définitions Conséquences physiques et psychologiques Approfondissement des spécificités du stress pour les professionnels de santé	Apport théorique sur ppt Etude de cas Abaque de Régnier	QCM
Repérer les signes et mécanismes d'apparition de l'épuisement professionnel	Évaluation de la situation	Définition des signes Présentation d'outils	Réaliser une synthèse des éléments à connaître du patient (ce qu'il a, ce qu'il sait, ce qu'il fait, ce qu'il ressent, ce qu'il croit, ce dont il a envie)	Réaliser une synthèse en regardant un film ou en écoutant une bande-son
Identifier les situations et facteurs de risque menant à l'épuisement professionnel	Analyse systémique	Présentation d'outils pour repérer l'épuisement pro (Test de <u>Maslch</u> )	Cas concrets	Questions directes
Apprendre et maîtriser les outils pour créer une bonne alliance thérapeutique	Développer une écoute neutre empathique et confraternelle	Outils de communication thérapeutique Techniques de communication orientées solution	Présentation ppt Analyse de film Jeux de rôle	Analyse de pratique professionnelle

Identifier les moyens mis à disposition pour accompagner les patients- soignants. Repérer les besoins spécifiques du patient soignant en épuisement professionnel	Apprendre à fixer des objectifs réalisables avec le patient soignant Savoir orienter les personnes en souffrance ou en risque d'épuisement professionnel	Information sur la cellule ordinaire d'entraide Présentation des outils utilisés Présentation des associations d'entraide Présentation de la plateforme et de l'application	Manipulation et création d'une fiche patient Utilisation des logiciels spécifiques Utilisation du répertoire de professionnels dédiés à l'entraide	Cas concrets d'orientation / objectifs  Analyse de pratiques professionnelles
---	---	--	--	---

## ANNEXE 16

### CARTE DES ASSOCIATIONS D'ENTRAIDE SUR LA METROPOLE



## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### **ANNEXE 17**

### **Diplômés DIU Soigner les Soignants**



### **AUVERGNE-RHÔNE-ALPES**

<p><u><a href="#">Docteur Sonia BELTRAN</a></u> (Promotion 3)</p> <p>04 74 31 33 66</p> <p><a href="mailto:s.beltran@ch-vienne.fr">s.beltran@ch-vienne.fr</a></p>	<p><u><a href="#">Docteur Corinne BLANC HELLIOT</a></u> (Promotion 4)</p> <p>06 83 35 64 99</p> <p><a href="mailto:co42.blanc@laposte.net">co42.blanc@laposte.net</a></p>	<p><u><a href="#">Docteur Frédéric DASSONVILLE</a></u> (Promotion 4)</p> <p>06 88 62 08 75</p> <p><a href="mailto:fdassonville@mt71.fr">fdassonville@mt71.fr</a></p>
---	---	--

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

<p><b><u>Docteur Guy-Francois JOMAIN</u></b> (Promotion 2)</p> <p>06 77 04 68 46</p> <p><a href="mailto:g.francois.jomain@chu-st-etienne.fr">g.francois.jomain@chu-st-etienne.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Jean-Michel NAVETTE</u></b> (Promotion 1)</p> <p>06 60 16 42 74</p> <p><a href="mailto:jean-michel.navette@wanadoo.fr">jean-michel.navette@wanadoo.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Sophie PERRIN</u></b> (Promotion 4)</p> <p>06 14 60 86 51 04 56 58 13 33</p> <p><a href="mailto:sophie.perrin@cliniquedescedres.com">sophie.perrin@cliniquedescedres.com</a> <a href="mailto:sophiegul.perrin@gmail.com">sophiegul.perrin@gmail.com</a></p>
<p><b><u>Mme Emilie ROLLAND</u></b> (Pédicure-Podologue-Promotion 4)</p> <p><a href="mailto:e.rollandpodo@gmail.com">e.rollandpodo@gmail.com</a></p>	<p><b><u>Docteur Jean Louis VANGI</u></b> (Promotion 4)</p> <p>06 19 91 22 91</p> <p><a href="mailto:jlvangi001@cegetel.rss.fr">jlvangi001@cegetel.rss.fr</a></p>	

## BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

### BRETAGNE

<p><b><u>Docteur André BADOUL</u></b> (Promotion 2)</p> <p>06 11 15 52 61</p> <p><a href="mailto:dr.badoul@wanadoo.fr">dr.badoul@wanadoo.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Jean-Michel BRICHARD</u></b> (Promotion 2)</p> <p>06 30 51 15 59</p> <p><a href="mailto:jm.brichard@hotmail.fr">jm.brichard@hotmail.fr</a> <a href="mailto:brichard.jm@crom.medecin.fr">brichard.jm@crom.medecin.fr</a></p>
<p><b><u>Docteur Nicole COCHELIN</u></b> (Promotion 4)</p> <p><a href="mailto:nicolecochelin@orange.fr">nicolecochelin@orange.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Ytaf LARROCHE</u></b> (Promotion 2)</p> <p>06 83 59 10 96</p> <p><a href="mailto:ytaf.larroche@chu-brest.fr">ytaf.larroche@chu-brest.fr</a></p>

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### CENTRE-VAL DE LOIRE

<p><u>Docteur Parvine BARDON</u> (Promotion 1)</p> <p>06 81 35 47 41</p> <p><a href="mailto:parvine.bardon@wanadoo.fr">parvine.bardon@wanadoo.fr</a></p>	<p><u>Docteur Martine DARCHY</u> (Promotion 1)</p> <p>06 70 55 27 11</p> <p><a href="mailto:darchy.martine@wanadoo.fr">darchy.martine@wanadoo.fr</a></p>	<p><u>Gérard KERIHUEL</u> (Promotion 1)</p> <p>02 18 81 00 89</p> <p><a href="mailto:dr.kerihuel@gynecomitec.com">dr.kerihuel@gynecomitec.com</a></p>
<p><u>Docteur Geneviève MACET</u> (Promotion 1)</p> <p>06 21 20 08 56</p> <p><a href="mailto:dr.macet@orange.fr">dr.macet@orange.fr</a></p>	<p><u>Docteur Pierre STEHLE</u> (Promotion 3)</p> <p>02 37 88 47 39</p> <p><a href="mailto:dr.pierre.stehle@gmail.com">dr.pierre.stehle@gmail.com</a></p>	<p><u>Docteur Emilie VAUTRIN- CESAREO</u> (Promotion 4)</p> <p><a href="mailto:dr.emilie.vautrin.cesareo@gmail.com">dr.emilie.vautrin.cesareo@gmail.com</a></p>

### GRAND-EST

<p><u>Docteur Jérôme LEROND</u> (Promotion 4)</p> <p>06 63 63 75 27</p> <p><a href="mailto:jerome.lerond@neuf.fr">jerome.lerond@neuf.fr</a></p>	<p><u>Docteur Anne PAULY</u> (Promotion 4)</p> <p>06 21 06 19 97 03 82 55 85 22</p> <p><a href="mailto:a.pauly@chr-metz-thionville.fr">a.pauly@chr-metz-thionville.fr</a></p>
---	---

### HAUTS-DE-FRANCE

<p><u>Docteur Marie-Bénédicte CARDOZO DURIER</u> (Promotion 2)</p> <p>06 42 48 13 35</p> <p><a href="mailto:marie_durier@hotmail.com">marie_durier@hotmail.com</a></p>	<p><u>Docteur Françoise COURTALHAC</u> (Promotion 1)</p> <p>03 44 40 99 16</p> <p><a href="mailto:fcourtalhac@gmail.com">fcourtalhac@gmail.com</a></p>	<p><u>Docteur Martine DEKENS</u> (Promotion 1)</p> <p>06 83 38 44 40</p> <p><a href="mailto:m.dekens@wanadoo.fr">m.dekens@wanadoo.fr</a></p>
--	--	--

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

<p><b><u>Docteur M Christine DUFOSSEZ</u></b> (Promotion 4)</p> <p>06 49 41 53 67 03 21 64 43 52</p> <p><a href="mailto:mcdufossez@ch-bethune.fr">mcdufossez@ch-bethune.fr</a> <a href="mailto:dufossez@orange.fr">dufossez@orange.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Emmanuelle GABRIEL CORDONNIER</u></b> (Promotion 1)</p> <p>06 60 51 16 72</p> <p><a href="mailto:e.gabrielcordonnier@orange.fr">e.gabrielcordonnier@orange.fr</a></p>	<p><b><u>Mme Agathe MUSEUX</u></b> (Infirmière – Promotion 4)</p> <p>06 31 23 82 12</p> <p><a href="mailto:agathemuseux@aol.com">agathemuseux@aol.com</a></p>
<p><b><u>Docteur Sophie MICZEK</u></b> (Promotion 4)</p> <p>03 20 44 43 66</p> <p><a href="mailto:sophie.miczek@chru-lille.fr">sophie.miczek@chru-lille.fr</a></p>		

ÎLE-DE-FRANCE

<p><b><u>Docteur Fatima BARGUI</u></b> (Promotion 4)</p> <p>06 09 44 77 55 01 43 11 23 11</p> <p><a href="mailto:docteurf.bargui@wanadoo.fr">docteurf.bargui@wanadoo.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Murielle BOCCOLINI DUBOIS</u></b> (Promotion 4)</p> <p>01 30 24 22 38</p> <p><a href="mailto:doc.boccolini@wanadoo.fr">doc.boccolini@wanadoo.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Karine CUVELIER</u></b> (Promotion 3)</p> <p>06.61.51.39.03</p> <p><a href="mailto:karine.cuvelier@gmail.com">karine.cuvelier@gmail.com</a> <a href="mailto:k.cuvelier@orpea.net">k.cuvelier@orpea.net</a></p>
<p><b><u>Docteur René JACOB-VESTLING</u></b> (Promotion 3)</p> <p>01 34 78 55 33</p> <p><a href="mailto:docteur.jacob-vestling@bbox.fr">docteur.jacob-vestling@bbox.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Patricia PAME</u></b> (Promotion 1)</p> <p>01 46 28 55 95 06 60 68 55 95</p> <p><a href="mailto:docteur.pame@orange.fr">docteur.pame@orange.fr</a></p>	

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

### LA REUNION

<p><b><u>Docteur Yves BADETTI</u></b> (Promotion 1)</p> <p>06 92 85 30 96</p> <p><a href="mailto:badettiyves@gmail.com">badettiyves@gmail.com</a></p>
---

### NORMANDIE

<p><b><u>Docteur Laetitia BOURDON</u></b> (Promotion 3)</p> <p>06 22 02 25 15</p> <p><a href="mailto:bourdonlaet@gmail.com">bourdonlaet@gmail.com</a></p>	<p><b><u>Docteur Marianne LAINE</u></b> (Promotion 3)</p> <p>06 16 22 22 93</p> <p><a href="mailto:marianne.laine@wanadoo.fr">marianne.laine@wanadoo.fr</a> <a href="mailto:marianne.laine1@univ-rouen.fr">marianne.laine1@univ-rouen.fr</a></p>
<p><b><u>Professeur Elisabeth MAUVIARD</u></b> (Promotion 3)</p> <p>06 03 58 94 36</p> <p><a href="mailto:elisabeth.mauviard@sfr.fr">elisabeth.mauviard@sfr.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Guillaume PICQUENDAR</u></b> (Promotion 3)</p> <p>06 42 01 45 32</p> <p><a href="mailto:guillaumepicquendar@gmail.com">guillaumepicquendar@gmail.com</a></p>

### NOUVELLE AQUITAINE

<p><b><u>Mr Jean Pierre BUISSON</u></b> (Infirmier Cadre de santé- Promotion 4)</p> <p>06 01 97 95 23</p> <p><a href="mailto:jean-pierre.buisson@neuf.fr">jean-pierre.buisson@neuf.fr</a> <a href="mailto:cadresante@ehpad-rochechouart.fr">cadresante@ehpad-rochechouart.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Sylvie DUHAMEL</u></b> (Promotion 3)</p> <p>06 73 67 85 64</p> <p><a href="mailto:sylvie.duhamel@gmail.com">sylvie.duhamel@gmail.com</a></p>	<p><b><u>Docteur Nathalie LAJZEROWICZ</u></b> (Promotion 4)</p> <p>06 81 77 82 56</p> <p><a href="mailto:nathlajze@wanadoo.fr">nathlajze@wanadoo.fr</a></p>
--	---	---

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

<p><b><u>Docteur Isabelle LECLERC</u></b> (Promotion 1)</p> <p>06 08 70 36 49</p> <p><a href="mailto:isabelle.leclerc@chu-bordeaux.fr">isabelle.leclerc@chu-bordeaux.fr</a></p>	<p><b><u>Mme Maud NIEDERBERGER</u></b> (Psychologue-Promotion 4)</p> <p>06 71 43 19 42</p> <p><a href="mailto:mniederberger@laposte.net">mniederberger@laposte.net</a></p>	<p><b><u>Mme Agnès PARIENTE</u></b> (Infirmière-Promotion 4)</p> <p>06 88 59 99 87</p> <p><a href="mailto:agnes.pariente@gmail.com">agnes.pariente@gmail.com</a></p>
<p><b><u>Docteur Habib SANGARÉ</u></b> (Promotion 3)</p> <p>05 56 45 16 37</p> <p><a href="mailto:docteurhsangare@gmail.com">docteurhsangare@gmail.com</a></p>		

## OCCITANIE

<p><b><u>Mme Nathalie BIGEON</u></b> (Infirmière-Promotion 4)</p> <p>06 58 99 74 51</p> <p><a href="mailto:nbigeon@gmail.com">nbigeon@gmail.com</a></p>	<p><b><u>Docteur Patrick DUTILLEUL</u></b> (Promotion 1)</p> <p>04 66 40 04 72</p> <p><a href="mailto:dutilleul.p@wanadoo.fr">dutilleul.p@wanadoo.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Marc GARCIA</u></b> (Promotion 1)</p> <p>04 66 40 04 72</p> <p><a href="mailto:marc-garcia@wanadoo.fr">marc-garcia@wanadoo.fr</a></p>
<p><b><u>Docteur Béatrice GUYARD-BOILEAU</u></b> (Promotion 2)</p> <p>05 67 77 12 82</p> <p><a href="mailto:guyard-boileau.b@chu-toulouse.fr">guyard-boileau.b@chu-toulouse.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Bénédicte JULLIAN</u></b> (Promotion 3)</p> <p>05 61 77 94 98</p> <p><a href="mailto:jullian.b@chu-toulouse.fr">jullian.b@chu-toulouse.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Bernard LEFORT</u></b> (Promotion 2)</p> <p>06 81 23 03 50</p> <p><a href="mailto:lefort.bernard@wanadoo.fr">lefort.bernard@wanadoo.fr</a></p>
<p><b><u>Docteur Hélène LLANTA</u></b> (Promotion 2)</p> <p>06 63 49 43 28</p> <p><a href="mailto:hllanta@hotmail.com">hllanta@hotmail.com</a></p>	<p><b><u>Docteur Maïlys MICHOT</u></b> (Promotion 2)</p> <p>06 61 99 76 09</p> <p><a href="mailto:casbasmail@wanadoo.fr">casbasmail@wanadoo.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Corinne MILLERET</u></b> (Promotion 2)</p> <p>06 11 55 92 46</p> <p><a href="mailto:corinne.milleret@wanadoo.fr">corinne.milleret@wanadoo.fr</a></p>

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

<p><b><u>Docteur Angéline NGUYEN</u></b> (Promotion 3)</p> <p>07 77 07 02 22</p> <p><a href="mailto:nguyen.angeline@medecin.oc.mssante.fr">nguyen.angeline@medecin.oc.mssante.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Loïc SOLVIGNON</u></b> (Promotion 1)</p> <p>06 67 22 50 62</p> <p><a href="mailto:loic.solvignon@wanadoo.fr">loic.solvignon@wanadoo.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Jean THEVENOT</u></b> (Promotion 1)</p> <p>06 09 67 76 37</p> <p><a href="mailto:dr.j.thevenot@orange.fr">dr.j.thevenot@orange.fr</a></p>
<p><b><u>Mme Sandrine THONNERIEUX</u></b> (Psychologue-Promotion 4)</p> <p>06 62 80 80 98</p> <p><a href="mailto:sandrine.thonnerieux@gmail.com">sandrine.thonnerieux@gmail.com</a></p>	<p><b><u>Docteur Philippe WUTHRICH</u></b> (Promotion 1)</p> <p><a href="mailto:philwut@wanadoo.fr">philwut@wanadoo.fr</a></p>	

PAYS DE LA LOIRE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR

<p><b><u>Docteur Jean Gabriel BERTRAND</u></b> (Promotion 2)</p> <p>06 17 90 46 95</p> <p><a href="mailto:jg_bertrand@hotmail.com">jg_bertrand@hotmail.com</a></p>	<p><b><u>Docteur Nicole CHEVALIER</u></b> (Promotion 3)</p> <p>06 63 44 94 53</p> <p><a href="mailto:nchevalier@ch-avignon.fr">nchevalier@ch-avignon.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Françoise COUX</u></b> (Promotion 3)</p> <p>04 42 26 25 38</p> <p><a href="mailto:Francoise.coux@wanadoo.fr">Francoise.coux@wanadoo.fr</a></p>
<p><b><u>Docteur Isabelle GUEROULT</u></b> (Promotion 3)</p> <p>06 15 53 39 79</p> <p><a href="mailto:gueroult.isabelle@wanadoo.fr">gueroult.isabelle@wanadoo.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Nicole SERGENT</u></b> (Promotion 3)</p> <p>06 22 72 08 81</p> <p><a href="mailto:nicole.sergent@wanadoo.fr">nicole.sergent@wanadoo.fr</a></p>	<p><b><u>Docteur Alice TOUZAA</u></b> (Promotion 2)</p> <p>06 82 89 11 77 04 42 26 59 93</p> <p><a href="mailto:dr.touzaa@gmail.com">dr.touzaa@gmail.com</a></p>
<p><b><u>Docteur Catherine VEYSSIERE-BERTRAND</u></b> (Promotion 2)</p> <p>06 09 88 98 35</p> <p><a href="mailto:ktybertrand@sfr.fr">ktybertrand@sfr.fr</a></p>		

**ANNEXE 18**

**Diplômés IDE  
DIU Soigner les Soignants**



**AUVERGNE-RHÔNE-ALPES**

**BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE**

**BRETAGNE**

**CENTRE-VAL DE LOIRE**

**GRAND-EST**

**HAUTS-DE-FRANCE**

## DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

**Mme Agathe MUSEUX**  
(Infirmière – Promotion 4)

06 31 23 82 12

[agathemuseux@aol.com](mailto:agathemuseux@aol.com)

### ÎLE-DE-FRANCE

### LA REUNION

### NORMANDIE

### NOUVELLE AQUITAINE

**Mr Jean Pierre BUISSON**  
(Infirmier Cadre de santé-Promotion 4)

06 01 97 95 23

[jean-pierre.buisson@neuf.fr](mailto:jean-pierre.buisson@neuf.fr)  
[cadresante@ehpad-rochechouart.fr](mailto:cadresante@ehpad-rochechouart.fr)

**Mme Agnès PARIENTE**  
(Infirmière-Promotion 4)

06 88 59 99 87

[agnes.pariente@gmail.com](mailto:agnes.pariente@gmail.com)

### OCCITANIE

**Mme Nathalie BIGEON**  
(Infirmière-Promotion 4)

06 58 99 74 51

[nbigeon@gmail.com](mailto:nbigeon@gmail.com)

### PAYS DE LA LOIRE

### PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

ANNEXE 19

QUOI	COMMENT	COMBIEN
Objectifs	Support	Prev (HT)
<b>ACTIONS ON LINE</b>		
Création site internet responsive + Conformité RGPD	Type Wordpress: - Présentation - Objectifs - Carte de France avec Interlocuteurs - Blog / actualité - Contacts - Télécharger documents officiels	2 700 €
Création d'une application mobile	Web view : site web développé en application mobile (Iphone + android)	1 000 €
Création et animation des réseaux sociaux	Facebook & LinkedIn	24 000 €
Création d'emails / newsletter	Template + intégration du contenu tous les mois	1 400 €
<b>ACTIONS OFF LINE</b>		
AFFICHE A3	Création de l'affiche Impression en 2 000 exemplaires	800 €
RELATION PRESSE	Communiqué de presse + Envoi presse ciblée + reporting	400 €
PARTENARIAT	Frais de déplacement	5 000 €
RELATION PUBLIQUE	Frais de déplacement + frais d'inscription salons Création d'outils de communication > création graphique + impression	4 000 €
EVENEMENTIEL	Kakémono (Fulanga Classic) : création visuel + support + impression	5 000 €
Journée d'atelier et d'échange	Florian Soumaille + Kanda imprimerie	700 €
	Florian Soumaille + Sammarcelli imprimerie	3 000 €
	Florian Soumaille + Sammarcelli imprimerie	5 000 €
FORMATION	Plaquette de présentation (création + impression) Goodies logotypés (stylos, tote bag, etc.) Frais de déplacement Location d'un lieu Prise en charge du déjeuner équipe	7 000 €
<b>ENVELOPPE DE SECURITE</b>		
		<b>10 000 €</b>
<b>BUDGET PREVISIONNEL ANNUEL</b>		<b>70 000 €</b>

**ANNEXE 20**

Plateforme d'**entraide** nationale  
pour tous les  
professionnels de la santé



**PARCE QUE MÊME  
LES SUPER HÉROS  
ONT BESOIN  
DE SOUTIEN**

**0800 288 038**  
Appel gratuit et anonyme



Service d'accueil et d'écoute  
pour tous les professionnels de la santé