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 24 novembre 2023

Par

Valérie MARTINET - HABERT

APPORTS ET IMPACTS DU DIU
« SOIGNER LES SOIGNANTS » chez les diplômés
Diplômés, où en êtes-vous ?

Membres du jury :

- Professeur Éric GALAM
- Professeur Jean-Marc SOULAT
- Docteur Béatrice GUYARD - BOILEAU
- Docteur Bénédicte JULLIAN

Année 2023

Remerciements :

Merci à tous nos enseignants pour la pluralité des approches, la richesse des apports et le temps offert

Merci en particulier au Dr Ormières pour sa disponibilité et pour l'aide apportée

Un grand merci au Dr Béatrice Guyard- Boileau pour son attention à l'autre, son humanité généreuse et sa créativité, mises à notre service

Un grand merci au Dr Bénédicte Jullian pour son écoute, sa compréhension, son soutien sans faille

Merci à mes collègues de promotion, pour leur empathie, leurs bienveillante écoute et la richesse de leurs interventions tout au long de nos rencontres

Merci à Cécile pour nos partages, et la lumière que porte ton sourire

Un merci tout particulier à Véronique et Annabelle, de belles rencontres, des fous rires, une connivence amicale à nourrir

Merci à tous ceux qui ont accepté de répondre au questionnaire

Merci pour la joie encore ressentie à ce jour d'appartenir à une communauté de soignants authentiquement unis dans une éthique de soin à soi et à l'autre.

Merci à mes sœurs

Merci à ma famille, à Raphael, Alexis, Alix qui sont ma raison d'être

Table des matières

1 Genèse 4
2 Elaboration du questionnaire et modalités d'envoi. 4
3 Articulation et plan du questionnaire 5
4 Résultats 6
4.1 Données socio professionnelles 6
4.2 Apports du DIU 9
4.3 Mise en pratique des acquis 13
4.4 Appréciation de la formation 15
4.5 En résumé// questions finales 16
5 Limites 17
5.1 Limites du questionnaire : 17
5.2 Limites de l'analyse 17
6 Réflexions 18
7 Conclusion 19
Bibliographie 20
Annexes 21
Détail du questionnaire 21

1 Genèse

A l'origine de ce projet de mémoire : un bouleversement, une effraction…

Je ne crois pas au hasard, mais aux synchronicités si chères à CG Jung.

Ayant découvert la veille de la clôture des inscriptions l'existence de ce DIU sur internet, pleine d'enthousiasme, car recevant beaucoup de professionnels de santé, j'y percevai une jolie coïncidence. Je candidatai et fus retenue.

La première session fut déjà un bouleversement : confrontée à moi-même, je ne pus que mesurer mon propre degré de fatigue, premier et salutaire enseignement, exigeant des remaniements dans ma vie personnelle.
Une situation familiale difficile fit ensuite effraction dans mon parcours, bouleversant totalement et durablement mon quotidien, m'éloignant pour quelques mois de mes activités professionnelles à temps plein, de mes engagements associatifs, mais également de la préparation de ce diplôme et de la nécessaire réflexion sur ce mémoire.

Je tiens à remercier Béatrice et Bénédicte qui m'ont accompagnée et soutenue lors des périodes de découragement dans cette aventure : elles incarnent les valeurs mises en exergue dans ce diplôme, une bienveillance et une attention aux autres bienfaisantes, elles se sont montrées à l'écoute compréhensives et profondément aidantes. J'en profite pour souligner également l'aide apportée par mes collègues de promotion, soutenants lors des groupes de pairs. Une joie de rencontrer des professionnels de santé animés de cette même éthique du soin, mêlant écoute, partage, authenticité et humilité. Une joie de tisser des liens d'une fraternité lumineuse et éclairante.

En parallèle, j'étais sollicitée par les différentes équipes dans lesquelles je travaille (Equipe territoriale de soins palliatifs/DAC, MSP Castres Gambetta) pour animer des ateliers relatifs au « bien être des soignants ». Je devenais plus visible dans ce rôle, comme « légitimée » par cette formation.

En résumé, ce DIU a impacté profondément ma vie personnelle, ma vie professionnelle, et renforcé mon identité professionnelle dans les structures où j'exerce.

Ce qui m'a amenée à ce questionnement : ce parcours était-il partagé ? Quel impact ce diplôme pouvait il avoir sur les diplômés et futurs diplômés et dans quels domaines ?

Malheureusement le temps consacré au projet fut abrégé pour les raisons indiquées plus haut.

Aussi ce mémoire est-il davantage un témoignage qu'un travail de recherche, un questionnement plus qu'une réponse !

2 Elaboration du questionnaire et modalités d'envoi.

Avec le Dr Beatrice Jullian, nous avons réfléchi à un questionnaire. Ce travail se situe donc par essence dans la continuité du mémoire de fin de DIU présenté en novembre 2019 par les Drs Nathalie LAJZEROWICZ, Habib SANGARE et Emilie VAUTRIN-CESAREO, intitulé EVALUATION DU DIU SOIGNER

LES SOIGNANTS Etude de satisfaction et d'impact auprès des 50 médecins des trois premières années.

Il en diffère néanmoins : davantage orienté vers des questions concrètes, il vise à évaluer l'impact de cette formation par la mise en place d'actions ou de comportements facilement objectivables. Une autre différence concerne les personnes interrogées, donc médecins et autres professionnels de santé, puisque le DIU est ouvert depuis la quatrième promotion à tous ces professionnels.

Le Dr J.J. Ormières a également apporté sa touche personnelle au questionnaire, et a certainement permis par l'envoi d'un mail personnalisé à tous les professionnels ayant assisté à la formation depuis la première promotion, d'optimiser le taux de réponses. Ainsi 139 questionnaires ont-ils été envoyés le 18 Octobre avec 71 réponses, soit 51 % de répondants. Il n'y a pas eu de mail de relance, en raison des délais impartis.

Nous n'avons pas demandé aux participants leur adresse électronique, afin de garantir l'anonymat des réponses, cadre nécessaire pour favoriser la liberté d'expression. Le mail ayant été adressé par le Dr Ormières, celui-ci a recueilli et m'a transmis un certain nombre de mails de réponse contenant des informations complémentaires, qui seront globalement reprises dans ce travail. Pour les différencier des commentaires inclus dans le questionnaire, elles seront en italique.

3 Articulation et plan du questionnaire

Le questionnaire est divisé en plusieurs parties :

1. Données socio- professionnelles : âge, genre, profession, et mode d'exercice, appartenance CPTS, promotion du DIU

Les parties suivantes comportent des questions à réponse obligatoire, à type d'échelle, mais permettent aux répondants de rajouter des commentaires :

2. Apports du DIU : il s'agit d'essayer d'identifier les domaines dans lesquels la formation a déclenché le plus de modifications : dans le domaine personnel, ou professionnel, ou bien la formation a – t-elle davantage impacté les relations avec les collègues ou éventuellement avec l'institution ?

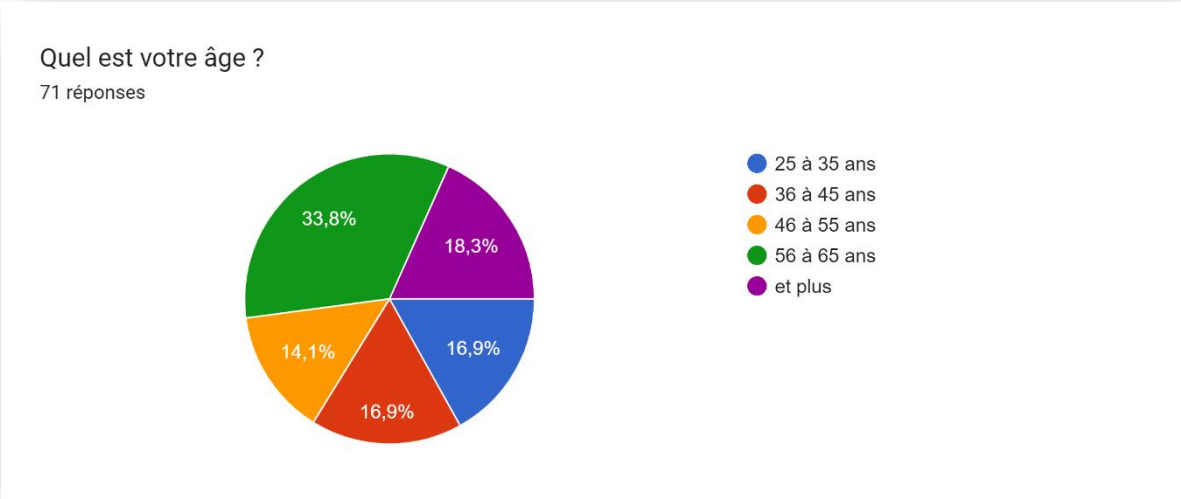
3. Mise en pratique de ces apports : pour soutenir, pour informer ?

4. Appréciation de la formation : contenu ? méthodes ?

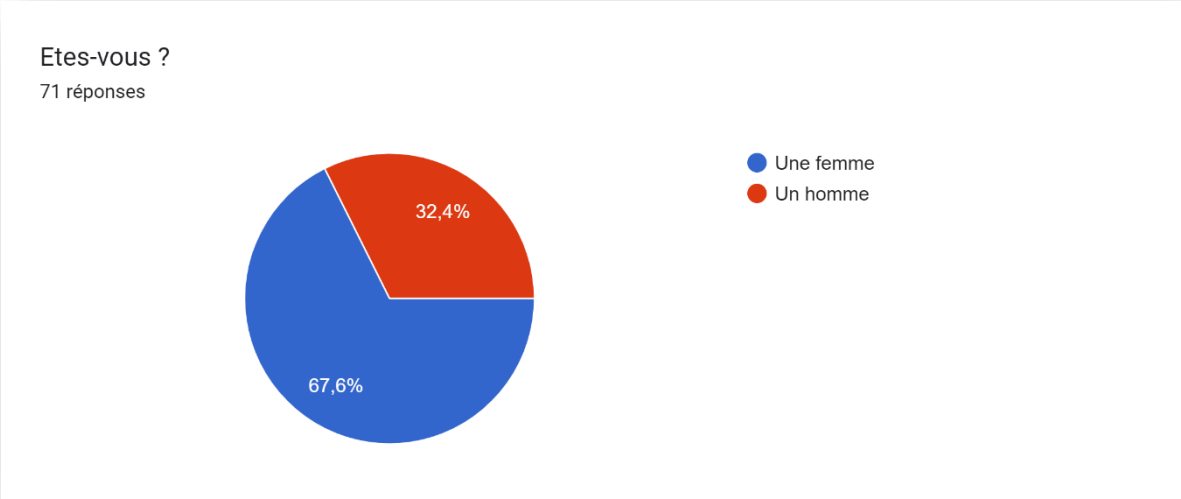
5. Conclusions : recommanderiez-vous cette formation ?

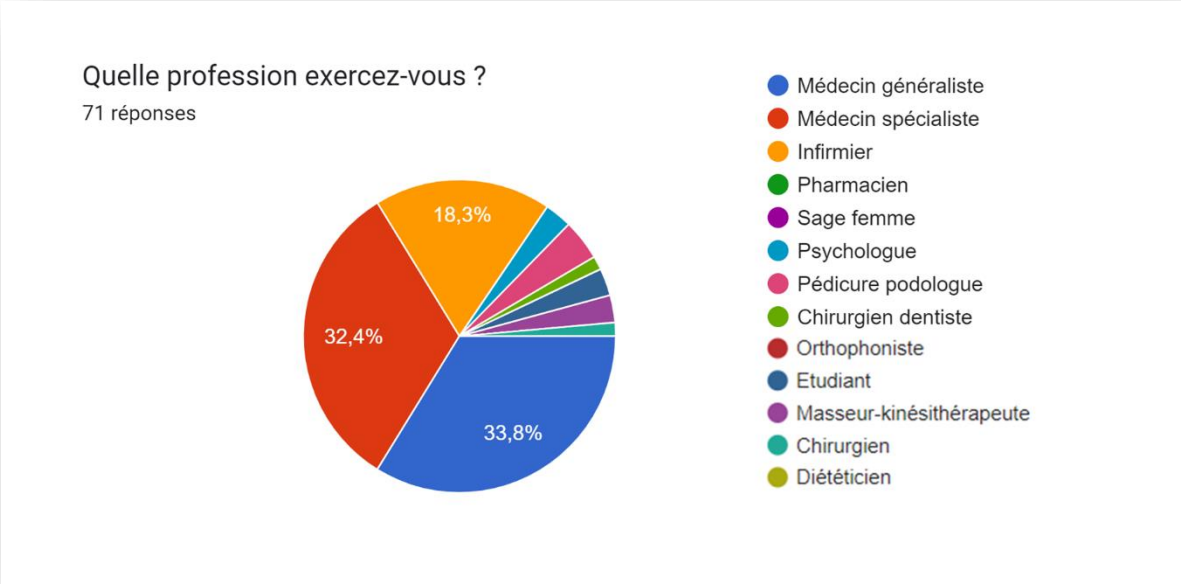
4 Résultats

4.1 Données socio professionnelles

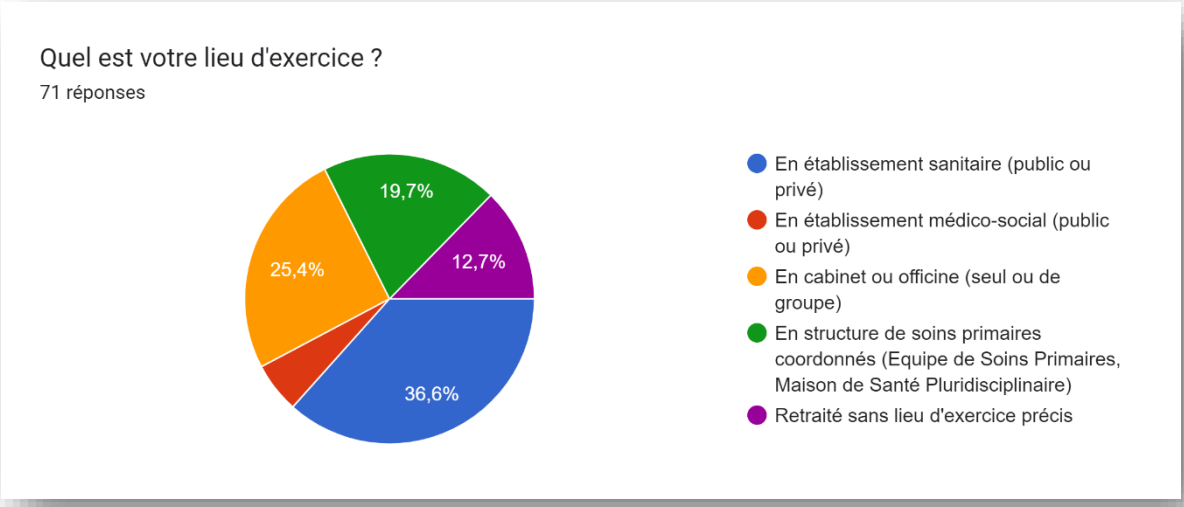


Les réponses proviennent de personnes en activité, mais également en retraite, et même d'étudiants en médecine, offrant une diversité de perspectives. Le DIU a permis à un répondant de prendre sa retraite « sans culpabiliser, en comprenant mieux le fonctionnement professionnel de ses jeunes collègues ».



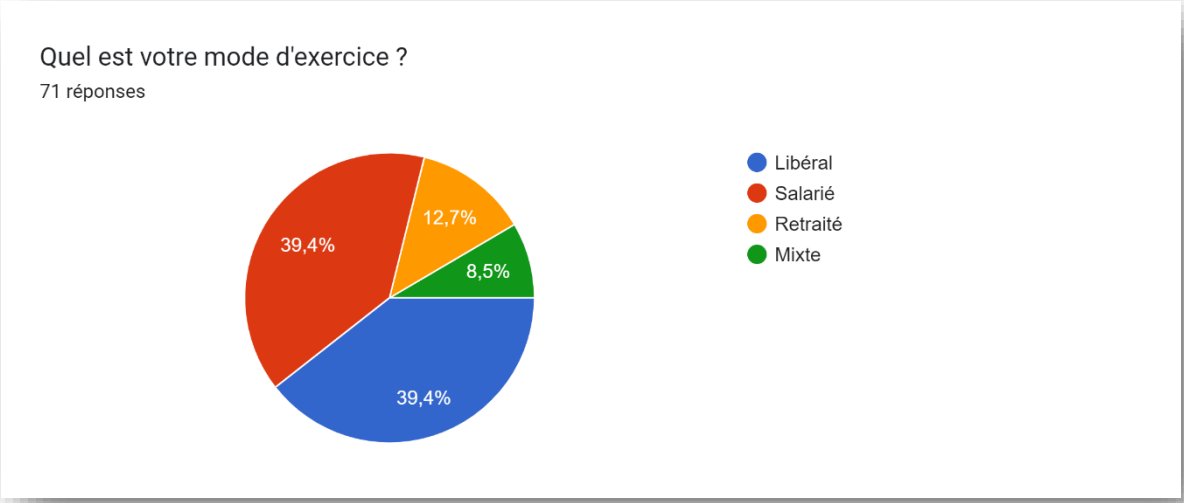


L'échantillon comprend 47 médecins (24 Médecins Généralistes,23 Médecins spécialistes) 13 IDE, 3 pédicures podologues, 2 psychologues, 2 masseurs kinésithérapeutes, un chirurgien-dentiste, un chirurgien et deux étudiants.

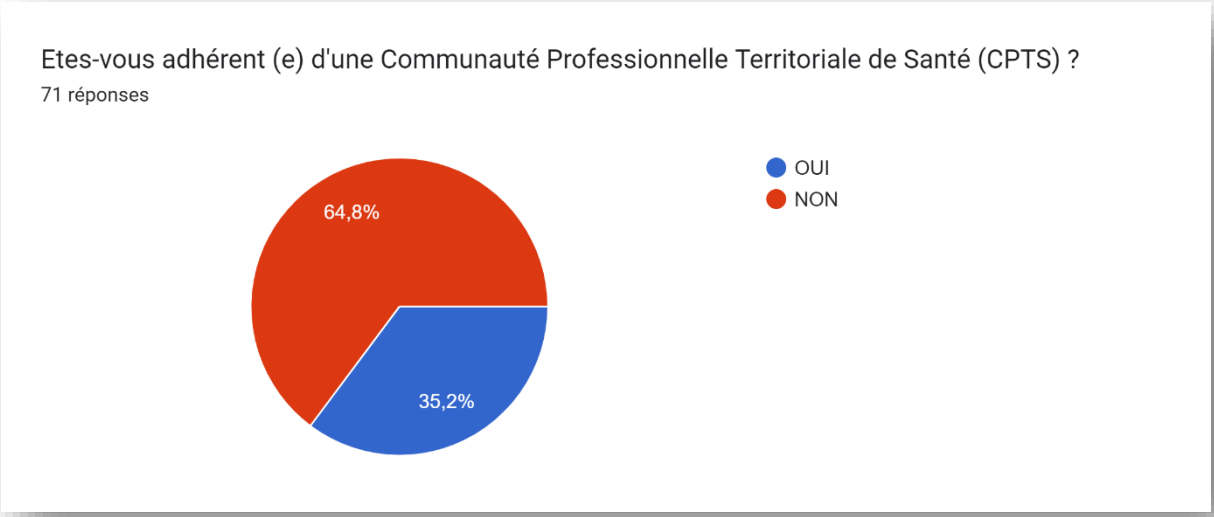


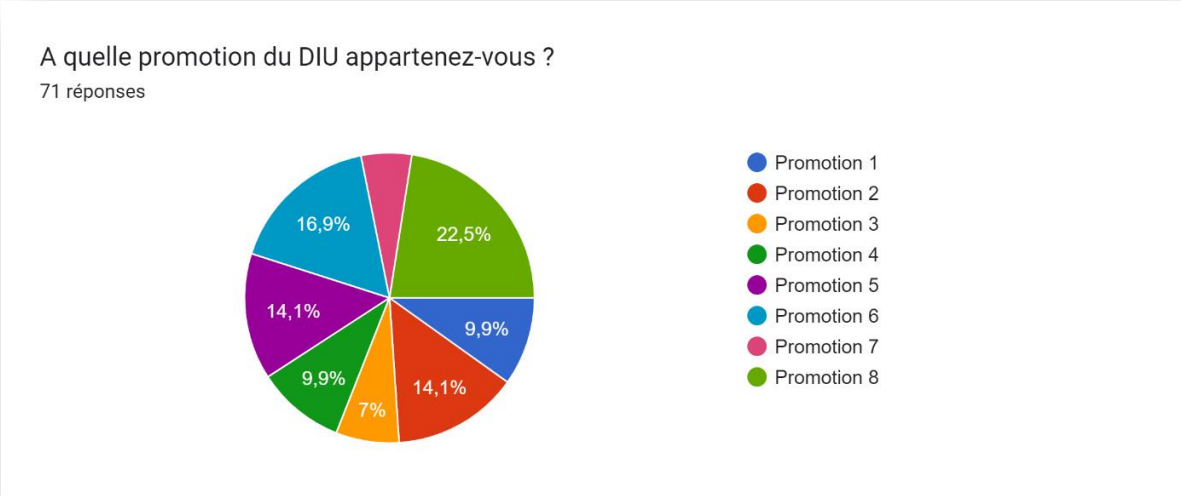
Voici la répartition des répondants selon leur lieu d'exercice :

26 en établissements sanitaires
18 en cabinet (seul ou en groupe)
14 exercent en ESP, ou MSP
9 sont retraités
4 exercent en établissement médicosocial



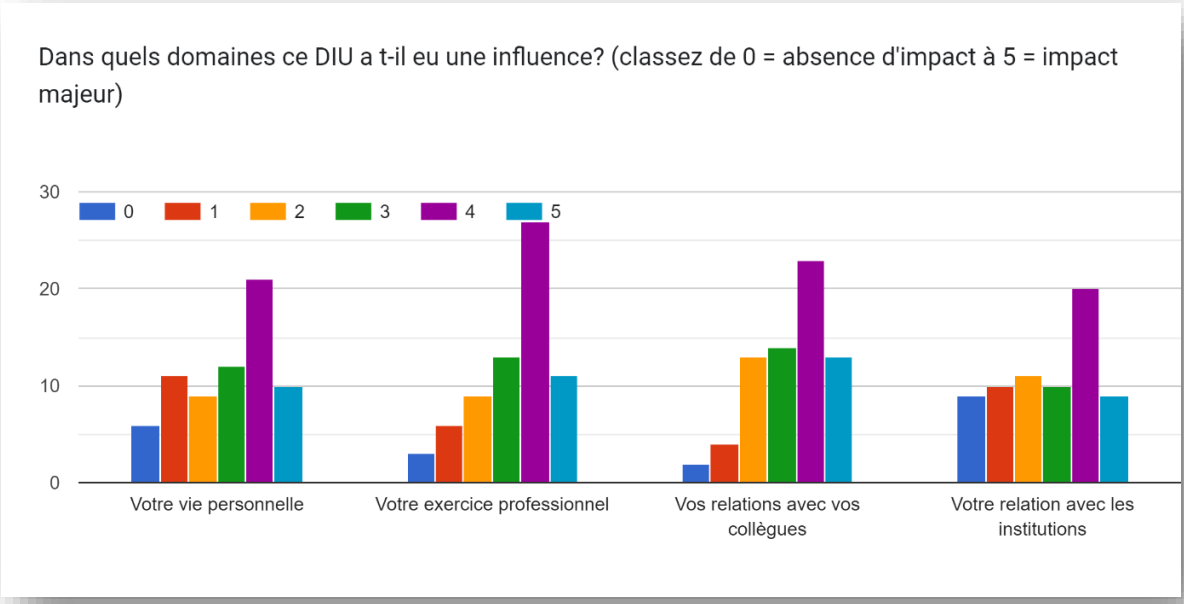
Libéraux et salariés sont à égalité de réponses, ce qui démontre l'adéquation de cette formation à des problématiques parfois différentes, au regard des appréciations évoquées dans les questions suivantes.





On peut observer une sur-représentation de la promotion en cours, je remercie encore mes collègues de promo, qui m'ont aidée par leurs réponses !

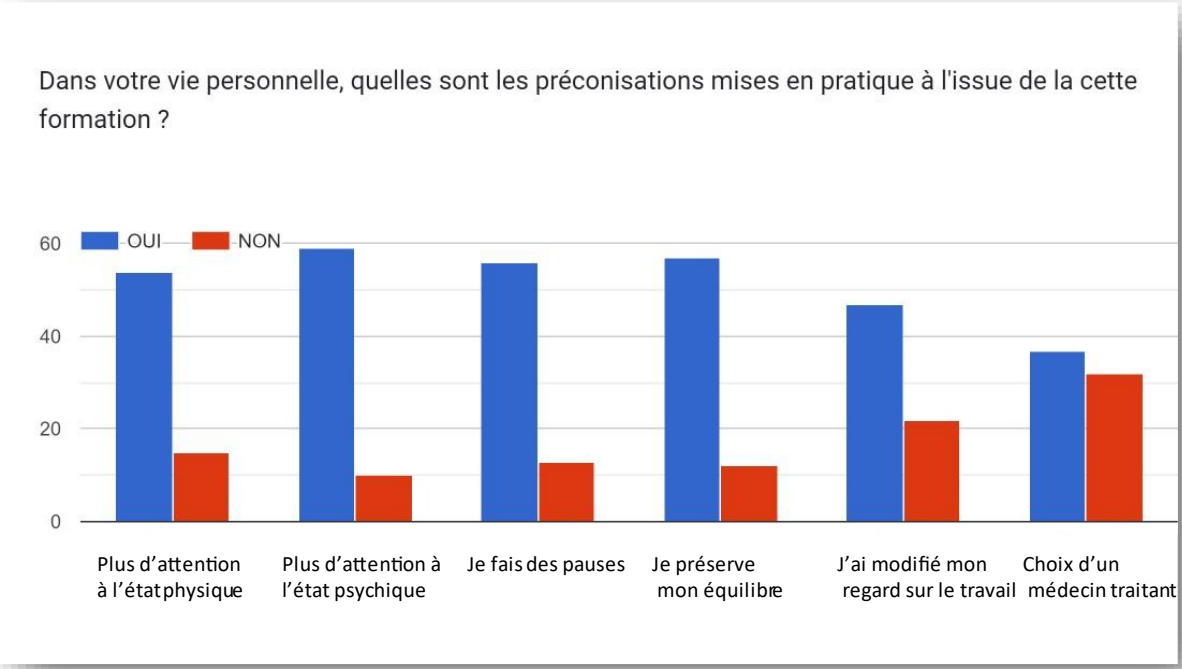
4.2 Apports du DIU



Les données chiffrées et détaillées sont dans le tableau suivant :

IMPACT	VIE PERSO	VIE PRO	RELATIONS	INSTITUTIONS
5	10	11	13	9
4	22	27	24	20
3	12	14	14	12
SOUS TOTAL	44	52	51	41
2	10	10	14	11
1	11	6	4	10
0	6	3	2	9

Une majorité des répondants reconnaissent un impact de la formation dans les 4 domaines évalués, en particulier dans leur rapport au travail et dans leurs relations avec leurs collègues.

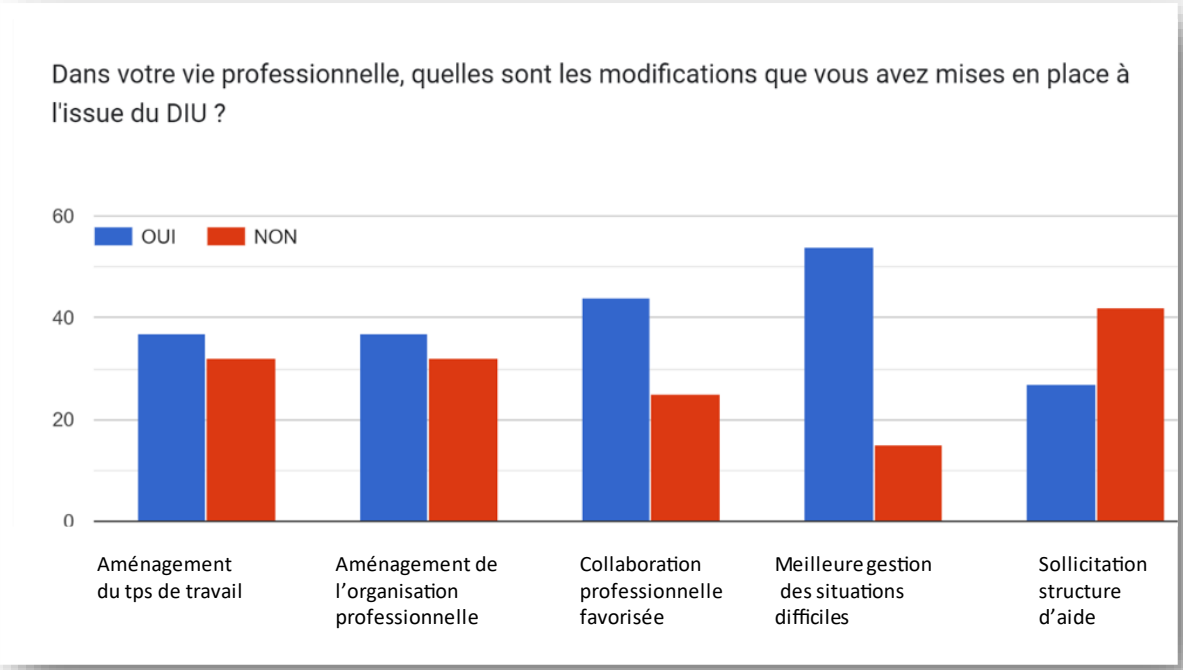


55 répondants portent davantage attention à leur état de santé, 61 sont plus vigilants quant à leur état psychique.

57 font davantage de pauses, 59 préservent mieux leur équilibre en situation de stress.

Il semble que cette formation permette aux participants une plus grande vigilance et une attention accrue à l'équilibre tant physique que psychique, et qu'elle modifie le rapport au travail. Peut-être parce que le DIU permet, comme l'exprime une participante, évoquant les travaux pratiques en groupe : « une excellent auto-évaluation et introspection personnelle ».
Point remis en question par une autre répondante pour qui ce DIU ne devrait pas être un lieu de « thérapie » où se retrouvent des soignants vivant un épuisement professionnel.

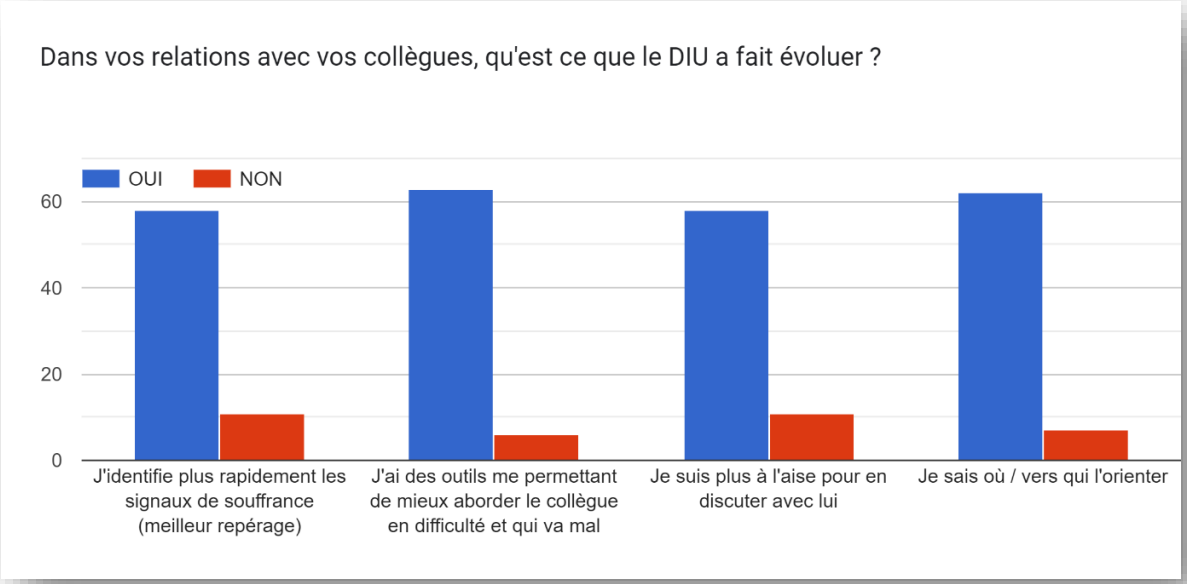
Le DIU construit pas des médecins pour des médecins, met essentiellement en avant les problématiques des médecins, et ne serait pas totalement adapté aux autres professionnels (1 réponse). Mais cela permet également aux non-médecins de mieux appréhender les problématiques des médecins, leur positionnement face à leur propre santé, de se sentir des observateurs plus avertis.



Les réponses indiquent une évolution sur tous les items identifiés, mais particulièrement dans les situations spécifiquement relationnelles : 46 participants déclarent favoriser la collaboration pluridisciplinaire et entre pairs, 56 considèrent que la formation leur a permis de mieux gérer les situations traumatisantes (violences, harcèlement, conflits, patients difficiles, erreurs médicales, accidents, décès, suicides…).

Le bien être des soignants semble favorisé par un regard différent porté sur les situations difficiles et /ou la mise en œuvre d'une communication et de comportements plus efficients.

Une minorité relativement importante (28 réponses) projette de solliciter une structure d'aide (prise de conscience ? regard plus réaliste ? identification des ressources ?)

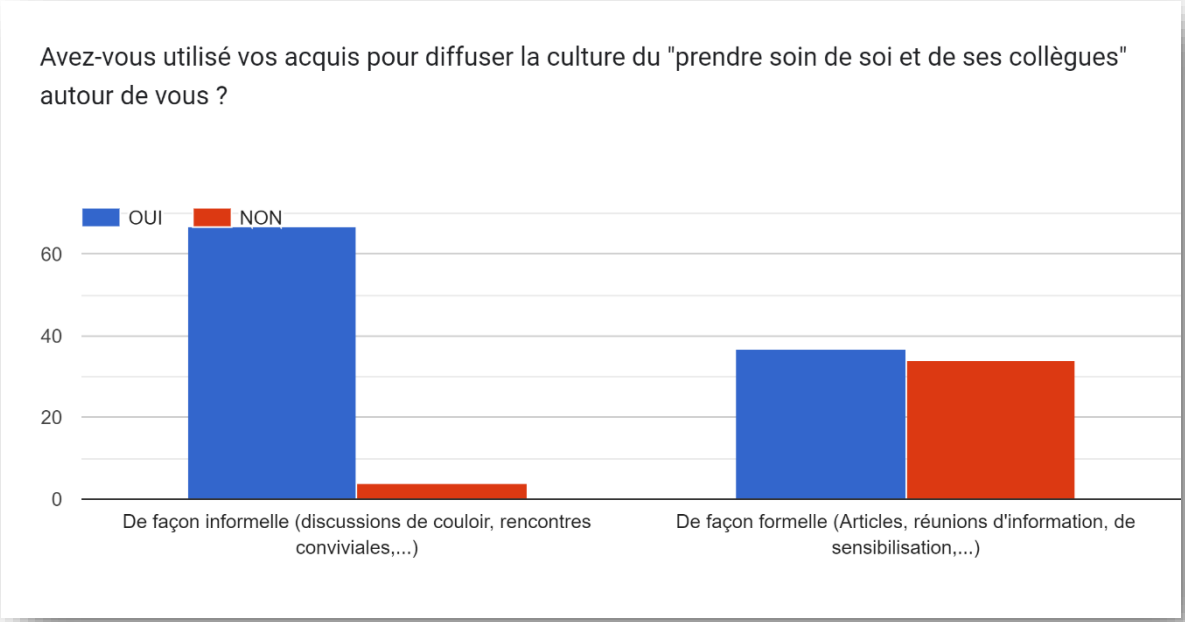


Ce DIU permet un meilleur repérage (60 réponses positives), une approche facilitée du soignant perçu en difficulté par des « outils « appropriés (65 réponses positives), il facilite la communication (60 réponses positives) et favorise la connaissance des ressources disponibles pour l'orientation (64 réponses positives).

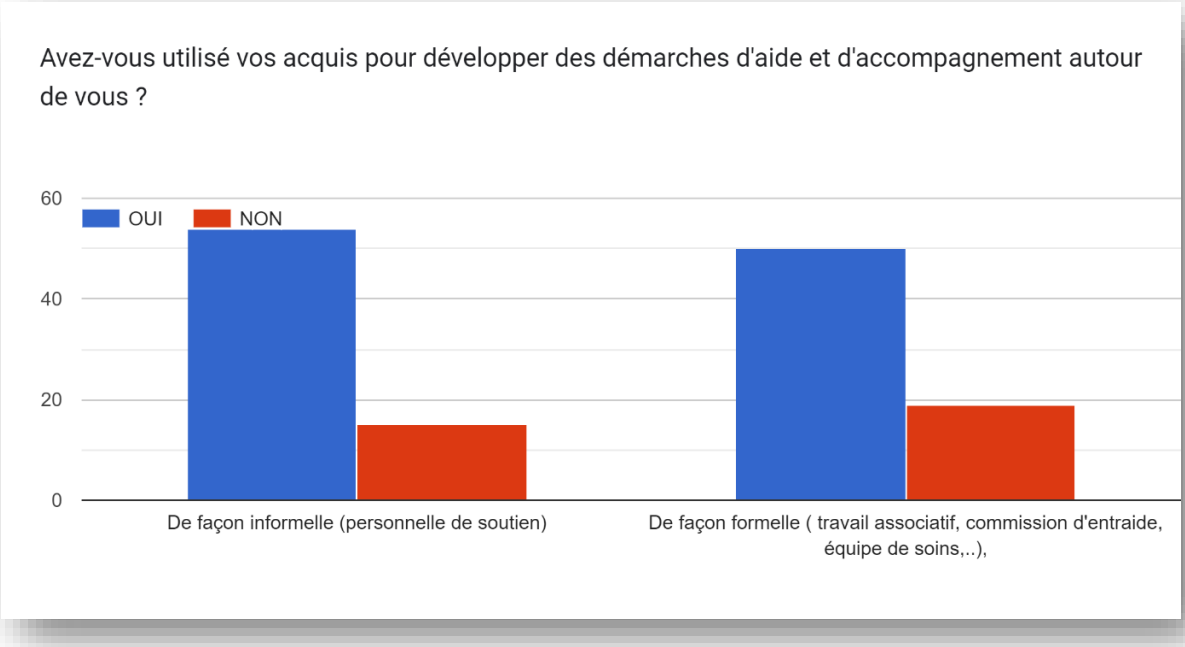
Un répondant considère néanmoins cette formation plus « ordinale qu'universitaire ».

D'autres mettent l'accent sur l'implication postérieure au DIU dans les structures d'aide ou d'entraide (associatives ou ordinales)

4.3 Mise en pratique des acquis

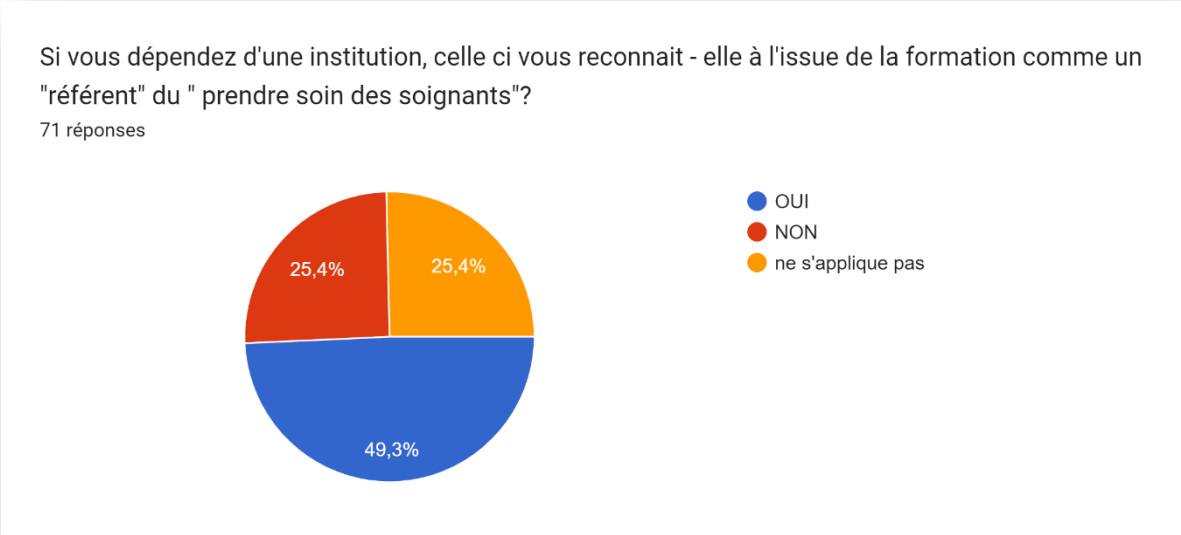


67 participants déclarent utiliser les acquis du DIU pour diffuser la culture « du prendre soin » de façon informelle [cf. « Le psy de couloir »(1)], 37 ont pu formaliser cette diffusion.



56 répondants ont développé l'aide de soutien (1), 15 ont répondu non à cette question : ce qui ne prouve pas qu'ils ne le font pas, mais peut être estiment-ils que la formation n'a pas modifié leur façon de faire.

52 se sont impliqués de façon formelle dans des engagements divers.



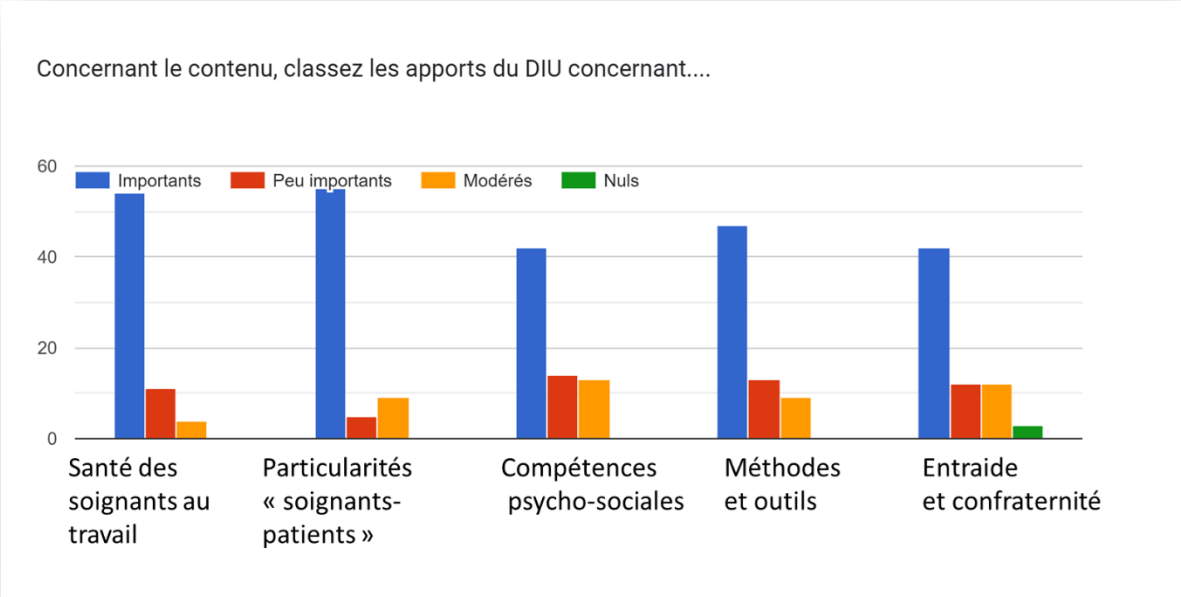
Environ un répondant sur deux se sent reconnu par son institution. Cette formation a permis à certains soignants -répondants de renforcer leur légitimité. En absence de reconnaissance, un répondant s'est réorienté dans un secteur industriel.

Un répondant note l'importance de la reconnaissance de ce diplôme au niveau du CHU.

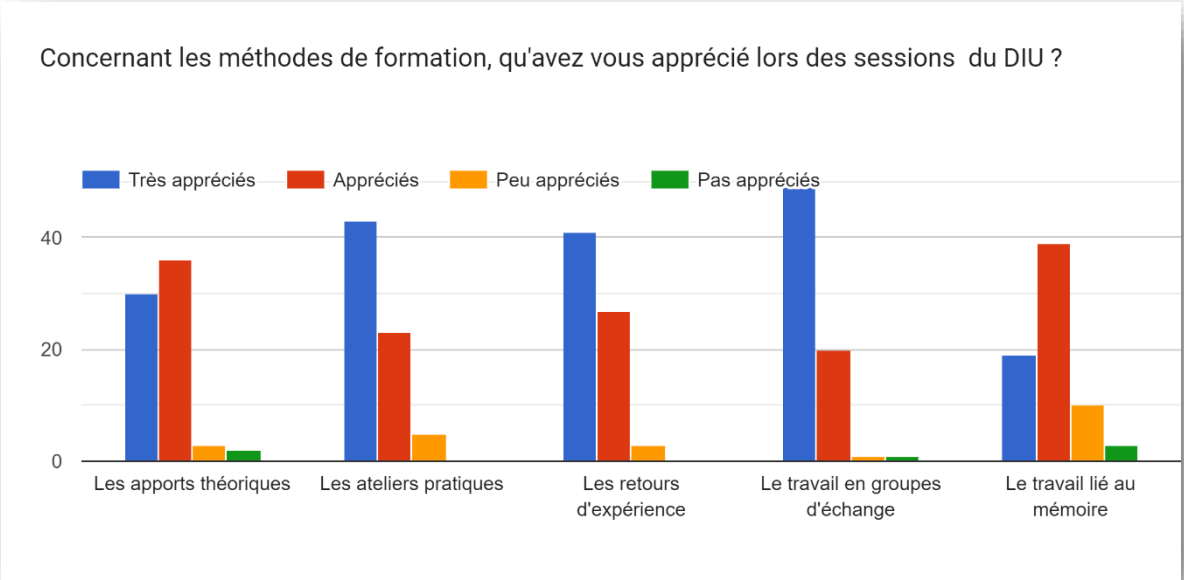
Certains répondants se sont impliqués dans les structures ordinales : commission solidarité, commission d'entraide.

Un répondant souhaitant mettre en place un programme dans son service s'est confronté aux difficultés institutionnelles.

4.4 Appréciation de la formation



Le contenu du DIU est globalement apprécié : 56 personnes ont trouvé important les connaissances relatives à la santé des soignants au travail, 57 ont été sensibles aux spécificités des soignants-patients.



Les résultats montrent qu'au-delà des apports théoriques, ce sont les échanges d'expérience et les travaux de groupe qui sont plébiscités.

Si un répondant indique avoir souhaité davantage de contenu théoriques, les résultats ci-dessus prouvent que le travail en groupes d'échange entre pairs en pluridisciplinarité (à l'aide de la « petite fiche ») est particulièrement apprécié, Bénédicte et Beatrice en sont remerciées.

Le travail du mémoire est perçu comme trop exigeant pour certains qui n'ont pu y consacrer un temps suffisant.

Un répondant met en exergue la pluralité des approches permettant une complémentarité d'apports favorisant la satisfaction de tous.

4.5 En résumé// questions finales

Si un répondant estime que le DIU ne lui a rien apporté, la majorité des participants du DIU en sont, fréquemment de bons prosélytes : 67 participants recommandent ce DIU à leurs collègues. Les résultats sont concordants avec les données précédentes.
Les soignants- répondants évoquent cette formation autour d'eux, encouragent leurs collègues à s'y inscrire, s'ils les sentent suffisamment intéressés, ou en difficulté. Cette formation est « à cultiver et à préserver », « c'est un lieu d'échanges et de partage », un « lieu ressource identifiable de qualité », les mémoires accessibles sur internet sont un apport important.

Il est nécessaire de le faire évoluer et de continuer à faire vivre les rencontres entre diplômés pour échanger sur les expériences des uns et des autres, dans la continuité des interactions. Il permet de ne pas « se sentir seule ».

Certains regrettent le manque d'une « boite à outils » spécifique.

5 Limites

5.1 Limites du questionnaire :

La formulation de certaines questions oblige à fournir une réponse et il manque alors une case « non applicable ».

Une question n'a pas été suffisamment explicite. La notion d'apport du DIU « suffisant » n'est pas claire : « Suffisant en termes de quantité d'infos, ou suffisant par rapport à mes attentes ? » précise un répondant.
Les élèves de la promotion en cours ne peuvent pas systématiquement répondre à toutes les questions, ainsi que les étudiants.

Toutes les professions de soignants n'ont pas été indiquées (ostéopathe- kinésithérapeute n'y figure pas).

Toutes les implications relatives à l'entraide ne sont pas questionnées : mandats électifs (URPS, CDOM).

Les réponses sont par définition très synthétiques : le rationnel et les motivations ayant conduit aux modifications de comportement mises en place ne sont pas identifiées.

De même, les implications sont variables dans leur forme et la disponibilité exigée, mais restent peu identifiées.

5.2 Limites de l'analyse

Le questionnaire a été adressé aux participants le 18 octobre, le temps dévolu à l'analyse des résultats a donc été très court.

Les données reçues sont globalement très positives, voire enthousiastes, à l'exception d'un répondant « Le DIU ne m'a rien apporté ». Il est probable que les éventuels déçus n'ont pas souhaité répondre, ce qui fausse de façon positive les résultats.

Il aurait été intéressant et porteur de compléter ce questionnaire, comme l'ont fait les étudiants travaillant sur ce thème (2) par des entretiens semi directifs qui auraient permis d'affiner l'analyse et d'apporter des éléments plus détaillés.

Cela pourrait concerner le bénéfice de la formation pour l'évolution personnelle, en résonance avec ce que souligne E.Galam : « il appartient à celui qui se donne d'écouter pour aider, de faire un travail sur lui-même pour s'acclimater à la façon dont il articule sa vie professionnelle et sa vie privée ». (3)

La question de la légitimité, déjà portée par le travail précédent concerne peut-être davantage les « non médecins » pour les renforcer dans leur pratique professionnelle, peut être leur permettre d'être identifiés, mais également au regard des institutions dans lesquels ils travaillent, pour favoriser la mise en place de projets dont ils sont porteurs.

A la question consacrée à cette légitimité, un médecin a d'ailleurs répondu « je n'ai pas besoin d'un DIU pour me sentir légitime pour aider et accompagner des collègues en difficulté. L'aide des confrères en difficulté est pour moi une obligation déontologique ».

Peut-être serait-il intéressant d'adresser un questionnaire légèrement différent pour les médecins et les autres professionnels de santé, dont la légitimité en tant que « soignant de soignants » peut être interrogée, et parfois peu reconnue par l'institution, et dont les attentes sont peut être également en partie différentes.

Le questionnaire pourrait aussi comporter une question ouverte bien identifiée et consacrée aux possibilités d'évolution et voies d'amélioration de cette formation.

6 Réflexions

Les réponses pourront peut-être permettre aux enseignants de renforcer leurs convictions et leurs choix, mais également d'ouvrir d'autres possibles. Je ne me ressens pas la compétence de faire d'autres propositions que celles portées par nos réponses.

Pour renforcer la dimension de témoignage de ce travail, je partage avec vous les implications dans l'aide et l'entraide, évoquées dans les mails reçus par le Dr Ormières à la suite de l'envoi du questionnaire et dont il m'a fait destinataire :

- *Participation très active à Med aide,*
- *Beaucoup de réunions de sensibilisation en prévention du burnout et prévention tertiaire,*
- *Partenariat avec MOTS,*
- *Permanence d'accueil pour les soignants dans une CPTS,*
- *Implication dans un groupe de travail dédié au sein d'une CPTS, ou de l'ordre*
- *Mise en place de groupes d'échange de pratique,*
- *Écoutant ASRA pendant la crise du COVID,*
- *Activité au comité de protection des personnes,*
- *Prise en charge des soignants active au sein d'une clinique,*
- *Siège à la commission solidarité dans le cadre ordinal,*
- *Regard différent porté sur la façon de travailler des collègues,*
- *Représentant des internes et siège à la CME14,*
- *Mise en place de référents régionaux (un par Région) prêts à accompagner les conseils départementaux de masseurs kinésithérapeutes dans leurs actions de prévention,*

- *Groupe qualité intégré dans la mission optionnelle de l'ACI Qualité/pertinence,*
- *À la CPTS avec deux psychologues du travail, bientôt des permanences pour accueillir des soignants en difficulté et des groupes d'échanges de pratique pour toutes les professions de santé :)*
- *Groupes à la CPTS avec les professionnels de santé du tertiaire sur la prévention de l'épuisement professionnel. Toujours aussi passionnant !* »

Le DIU est objectivement le terreau fertile et énergisant pour des initiatives et implications diverses.

7 Conclusion

Je repense aux propos du Dr Beatrice Guyard-Boileau relatifs au travail du mémoire que je pourrais ainsi retranscrire, sans je l'espère, les dénaturer :

Votre mémoire vous appartient, vous choisissez votre thème et faites ce que vous voulez !

Je n'ai pas souhaité synthétiser davantage les réponses, mais plutôt porter la parole de mes collègues, sans la dénaturer. Faire de ce travail un témoignage commun, parce que cette formation porte des enseignements, mais également un sens, une éthique de l'attention à l'autre.

En moi, résonnent les mots de la philosophe Claire Marin : « On peut dire du soin qu'il est un souci, une attention à l'autre, qui est dans une situation de faiblesse ou d'impuissance, et puis dire les actions qu'on va mettre en œuvre pour le soulager, pour l'aider ou l'accompagner dans un processus qui peut être celui d'une autonomisation ». (4)

Les paroles de mes collègues apprenants rapportées avec honnêteté visent à renforcer le sentiment d'appartenance à une communauté de soignants porteurs des mêmes valeurs, à « une grande famille », promotrice d'une éthique telle que définie par P. Ricoeur : « Viser à la vie bonne *avec et pour l'autre* dans des institutions justes », et porteuse d'une sollicitude traversée de tensions « entre estime de soi et responsabilité de l'autre ». (5)

Il s'agit de penser l'échange « entre donner et recevoir » éclairés par notre conscience, dans cette communauté qui fait sens, dans sa polysémie, tout à la fois signification et direction.

Au regard des réponses apportées, j'ose une comparaison osée : En favorisant une réflexion intime et collective, l'année de DIU se rapproche d'une démarche transformatrice, voire initiatique. Elle amène à une évolution des pensées et des comportements, tout en nous reliant profondément.

A vous tous, merci !

Bibliographie

1. Thonnerieux : Le psychologue de couloir, Mémoire DIU 2019

2. Lajzerowicz, Sangaré, Vautrin-Cesaréo : Evaluation du DIU Soigner les soignants Mémoire DIU 2019

3. Galam E Carl Rogers, Une approche centrée sur la personne, *Médecine* Nov 2014

4. Marin, C. (2014). *La maladie, catastrophe intime*. Presses Universitaires de France. https://doi.org/10.3917/puf.marin.2014.01

5. Leconte, P. (2009). La sollicitude. Une lecture de Paul Ricœur. *L'Enseignement philosophique*, 59A, 3-13. https://doi.org/10.3917/eph.594.0003GRAPHIE

Rogers, C. (2018), *Le développement de la personne*. (2 -ème édition) Dunod

Annexes

Détail du questionnaire

DONNEES SOCIO-PROFESSIONNELLES

Qui êtes-vous ? *(pas de données nominatives personnelles pour garantir la confidentialité)*

Quel est votre âge ? *

Sélectionner

Etes-vous ? *

- Une femme
- Un homme

Quelle profession exercez-vous ? *

Sélectionner

Quel est votre mode d'exercice ? *

- ◯ Libéral
- ◯ Salarié
- ◯ Retraité
- ◯ Mixte

Quel est votre lieu d'exercice ? *

- ◯ En établissement sanitaire (public ou privé)
- ◯ En établissement médico-social (public ou privé)
- ◯ En cabinet ou officine (seul ou de groupe)
- ◯ En structure de soins primaires coordonnés (Equipe de Soins Primaires, Maison de Santé Pluridisciplinaire)
- ◯ Retraité sans lieu d'exercice précis

Etes-vous adhérent (e) d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) ? *

- ◯ OUI
- ◯ NON

A quelle promotion du DIU appartenez-vous ? *

Sélectionner ▾

APPORTS DU DIU

Personnels ? Professionnels ? Relatiionnels ?

Dans quels domaines ce DIU a t-il eu une influence? (classez de 0 = absence d'impact à 5 = impact majeur) *

	0	1	2	3	4	5
Votre vie personnelle	○	○	○	○	○	○
Votre exercice professionnel	○	○	○	○	○	○
Vos relations avec vos collègues	○	○	○	○	○	○
Votre relation avec les institutions	○	○	○	○	○	○

Dans votre vie personnelle, quelles sont les préconisations mises en pratique à l'issue de la cette formation ? *

	OUI	NON
Je porte plus attention à mon état physique	○	○
Je porte plus attention à mon état psychique	○	○
Je prends le temps de m'arrêter et de m'accorder une pause pour me reconnecter à moi-même	○	○
Je veille à préserver mon équilibre surtout en période de stress	○	○
J'ai modifié mon regard sur le travail (bénéfice/risque)	○	○
J'ai choisi un médecin traitant personnel	○	○

Dans votre vie professionnelle, quelles sont les modifications que vous avez mises en place à l'issue du DIU ? *

	OUI	NON
J'ai aménagé mon temps de travail	○	○
J'ai aménagé mon organisation professionnelle (secrétariat, délégations de taches, consultations/visites, remplacements, évolution de mon poste de travail…)	○	○
Je favorise la collaboration pluridisciplinaire et entre pairs	○	○
Je gère mieux les situations traumatisantes (violences, harcèlements, conflits, patients difficiles, erreurs médicales, accidents, décès, suicides,…)	○	○
J'ai fais appel (ou je projette de le faire) à une association d'aide, un dispositif d'entraide (association MOTS, SPS, entraide ordinale, etc...)	○	○

Dans vos relations avec vos collègues, qu'est ce que le DIU a fait évoluer ? *

	OUI	NON
J'identifie plus rapidement les signaux de souffrance (meilleur repérage)	○	○
J'ai des outils me permettant de mieux aborder le collègue en difficulté et qui va mal	○	○
Je suis plus à l'aise pour en discuter avec lui	○	○
Je sais où / vers qui l'orienter	○	○

Souhaitez-vous ajouter des précisions?

Votre réponse

MISE EN PRATIQUE DES ACQUIS

Pour informer ? Pour soutenir ?

Avez-vous utilisé vos acquis pour diffuser la culture du "prendre soin de soi et de ses collègues" autour de vous ? *

	OUI	NON
De façon informelle (discussions de couloir, rencontres conviviales,...)	○	○
De façon formelle (Articles, réunions d'information, de sensibilisation,...)	○	○

Avez-vous utilisé vos acquis pour développer des démarches d'aide et d'accompagnement autour de vous ? *

	OUI	NON
De façon informelle (personnelle de soutien)	○	○
De façon formelle (travail associatif, commission d'entraide, équipe de soins,..),	○	○

Si vous dépendez d'une institution, celle ci vous reconnait - elle à l'issue de la formation comme un "référent" du " prendre soin des soignants"? *

- ○ OUI
- ○ NON
- ○ ne s'applique pas

Souhaitez-vous ajouter des précisions?

Votre réponse

APPRECIATION DE LA FORMATION

Contenu ? Méthode ?

Concernant le contenu, classez les apports du DIU concernant.... *

	Importants	Peu importants	Modérés	Nuls
La santé au travail des soignants	○	○	○	○
Les particularités du soignant-patient (gestion de sa santé et comportements de soins)	○	○	○	○
Les compétences psychosociales à avoir (écoute, empathie, bienveillance,...)	○	○	○	○
Les méthodes et les outils pour aborder et d'orienter le soignant en difficulté et qui va mal	○	○	○	○
L'entraide intégrée ou la confraternité active (ou les modes d'exercice solidaire) en prévention primaire sur son lieu de travail	○	○	○	○

Concernant les méthodes de formation, qu'avez vous apprécié lors des sessions du DIU ? *

	Très appréciés	Appréciés	Peu appréciés	Pas appréciés
Les apports théoriques	○	○	○	○
Les ateliers pratiques	○	○	○	○
Les retours d'expérience	○	○	○	○
Le travail en groupes d'échange	○	○	○	○
Le travail lié au mémoire	○	○	○	○

Souhaitez-vous ajouter des précisions?

Votre réponse

EN CONCLUSION

Après ce DIU, vous sentez vous plus légitime pour aider et accompagner les collègues en difficulté et qui vont mal ? *

- ◯ OUI
- ◯ NON

Recommanderiez vous ce DIU autour de vous ? *

- ◯ OUI
- ◯ NON

Souhaitez-vous ajouter des précisions?

Votre réponse

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION

Votre réponse