

<http://www.associationfranceprevention.org>

25 rue de Ponthieu 75008 PARIS (siège national)

Téléphone et courriel : 06 47 89 64 49 - assoc.france.prevention@gmail.com

Nous avons besoin de vos témoignages afin de mettre en place un pôle « **Prévention Syndrome d'Épuisement** ». Retournez-nous sans hésiter, vos réponses sur notre courriel ou par courrier postal.

Notre enquête syndrome d'épuisement ou burn out – 2015/16
destinée à tous les personnels soignants, y compris les urgentistes.

EN PARTENARIAT avec le Docteur Ali AFDJEI, médecin urgentiste à Parly II.

VOUS :

Quel est ou était votre métier exact : (faites une croix dans la bonne case)

O – Médecin

O – Infirmier (ière)

O – Cadre de santé

O – aide-soignant (e)

O – brancardier

O – Kinésithérapeute

O – étudiant (e) :

O – Interne

O – Externe

O – autres (précisez) :

Votre Sexe : H - F (entourez la réponse)

Votre âge :

Situation de famille :

Nombre d'enfants :

Votre région d'habitation :

Votre région de travail :

Votre lieu de travail : (faites une croix dans la bonne case)

O – Urgences

O – Non urgences

Quel est ou était votre employeur :

Votre réponse :

Êtes-vous ou avez-vous été ? (cochez une ou plusieurs cases)

1 - O – Salarié (e)

2 - O – libéral

3 - O – Chômeur/euse

4 - O – Autre (précisez) :

5 - O – Généraliste

6 - O – Spécialiste

Dans :

7 - O – Hôpital

8 - O – Clinique

9 - O – Cabinet

10 - O – Laboratoire privé

Pour ces statuts, votre cadre de travail direct : (faites une croix dans la bonne case)

11 - O – moins de 5 personnes

12 - O – Entre 6 et 25 personnes

13 - O – Entre 26 et 50 personnes

14 - O – 51 personnes et plus...

Vous pensez-vous en situation de fragilité ? (faites une croix dans la bonne case)

O – Oui – O – non

Pensez-vous que cela puisse vous arriver ? (faites une croix dans la bonne case)

O – Oui – O – non

Vous avez fait un syndrome d'épuisement, alors que vous a-t-il manqué ? (cochez une ou plusieurs cases)

- O – 1 – Une structure d'écoute pour comprendre le syndrome sur le plan santé ?
- O – 2 – une structure d'écoute confidentielle pour vous isoler et exprimer votre désarroi ?
- O – 3 – Une structure d'informations juridiques ?
- O – 4 – Un accueil médical facile ?

La confidentialité et l'anonymat vous garantit mais si vous le souhaitez.

LAISSEZ-NOUS VOS COORDONNEES.

Votre nom :

Prénom :

Adresse postale :

Votre téléphone :

Votre courriel :

L'ensemble de vos réponses seront étudiées attentivement.

N'hésitez pas à nous joindre par courriel : assoc.france.prevention@gmail.com ou tél : 06 47 89 64 49.

En vous remerciant chaleureusement pour votre attention.

Amitiés associatives.

Sylvie BRIERE, présidente et fondatrice.