

9. Annexes

Annexe 1 : Collecte de données

N° de l'article	Facteurs observés	Résultats et conclusions
1	Facteurs induisant l'envie de quitter la profession : faible niveau de satisfaction au travail associé à des heures supplémentaires, stress psychosocial, épuisement professionnel, équilibre vie professionnelle et familiale.	<p>L'objectif de la présente étude était d'améliorer notre compréhension des facteurs qui déclenchent les intentions de quitter la profession (questionnaire psychosocial de Copenhague (COPSOQ)).</p> <p>Dans un premier temps, association a été déterminée entre l'intention de quitter la profession et les facteurs de qualité perçue des soins (1) et de satisfaction au travail (2) : associations négatives statistiquement significatives (1) : $-2,9$, IC à 95 % : $-4,48$ à $-1,39$ et (2) : $-0,5$, 95 % IC : $-0,64$—$-0,44$.</p> <p>Dans un deuxième temps, une analyse de médiation a été réalisée pour déterminer l'effet de la qualité perçue des soins après correction de l'éventuel médiateur de la satisfaction au travail.</p> <p>Il en résulte qu'une qualité des soins perçue comme élevée et une grande satisfaction au travail sont deux facteurs importants qui tendent à empêcher les infirmiers de quitter leur profession.</p> <p>La qualité perçue des soins est principalement directement associée à l'intention de quitter la profession, bien qu'il existe également une association partielle médiée par la satisfaction au travail.</p>
2	Dans de bons environnements de travail, les infirmières autorisées disposent d'un personnel et de ressources adéquats, de gestionnaires solidaires, de bases infirmières solides sous-jacentes aux soins, de	L'objectif de cette étude transversale était d'examiner les relations entre l'environnement de travail, la qualité des soins, l'épuisement professionnel des infirmières autorisées (IA) et l'insatisfaction au travail dans les maisons de retraite.

	<p>relations productives avec leurs collègues, d'une contribution aux affaires organisationnelles et de possibilités d'avancement.</p> <p>Des recherches approfondies ont montré que les hôpitaux présentant ces caractéristiques offrent de meilleurs résultats pour les patients, notamment une mortalité plus faible, une durée de séjour réduite et une satisfaction plus élevée ainsi qu'un épuisement professionnel et une insatisfaction professionnelle plus faibles chez les infirmières autorisées.</p> <p>L'épuisement professionnel et l'insatisfaction au travail sont deux facteurs clés du roulement du personnel, un problème important dans les maisons de retraite qui a toujours été associé à une moins bonne qualité des soins.</p>	<p>L'échantillon comprenait 245 maisons de retraite certifiées Medicare et Medicaid dans quatre États et 674 de leurs employés infirmiers.</p> <p>Les maisons de retraite offrant un bon environnement travail (VS mauvais) comptaient 1,8 % de résidents en moins souffrant d'escarres ($p = 0,02$) et 16 hospitalisations de moins pour 100 résidents par an ($p = 0,05$). Ils utilisaient également moins d'antipsychotiques, mais la différence n'était pas statistiquement significative.</p> <p>Les infirmières étaient dix fois moins susceptibles de déclarer une insatisfaction au travail ($p < 0,001$) et un huitième était moins susceptible de souffrir d'épuisement professionnel ($p < 0,001$) lorsqu'elles étaient employées dans des bons environnements de travail (VS mauvais).</p> <p>Ces résultats suggèrent que l'environnement de travail est un domaine important à cibler pour les interventions visant à améliorer la qualité des soins et la rétention des infirmières dans les maisons de retraite.</p>
3	<p>Les objectifs de cette étude étaient triples : (1) Retester et confirmer deux modèles d'équations structurelles explorant les associations entre l'environnement de pratique et les caractéristiques de travail en tant que prédicteurs de l'épuisement professionnel (modèle 1) et de l'engagement (modèle 2), ainsi que des résultats professionnels déclarés par les infirmières et qualité des soins; (2) Étudier les perceptions et les expériences des infirmières concernant la charge de travail; (3) Expliquer et interpréter les deux modèles en utilisant les résultats de l'étude qualitative.</p>	<p>Les deux modèles avec l'épuisement professionnel et l'engagement comme variables de résultat médiatrices s'adaptaient suffisamment aux données. Les résultats professionnels déclarés par les infirmières et la qualité des soins expliquaient des écarts compris entre 52 et 62 %. La gestion des infirmières au niveau de l'unité et la charge de travail ont eu un impact direct sur les variables de résultats avec des écarts expliqués entre 23 et 36 % et entre 12 et 17 %, respectivement. L'accomplissement personnel et la dépersonnalisation avaient un écart expliqué sur les résultats professionnels de 23 % et sur la vigueur de 20 %. L'épuisement professionnel et l'engagement ont eu un impact direct moins pertinent sur la qualité des soins (≤ 5 %).</p> <p>Outre les caractéristiques du travail plus douces – telles que la latitude décisionnelle, le capital social et la cohésion d'équipe – une meilleure compréhension et gestion de la charge de travail est essentielle.</p>
4	<p>Objectif : Analyser l'effet modérateur de la clarté des rôles sur la relation entre le soutien social (superviseur et collègues) et la satisfaction au travail.</p>	<p>Les modèles de régression ont montré l'effet modérateur de la clarté des rôles. Le personnel infirmier bénéficiant d'un soutien social élevé de la part de ses</p>

		<p>superviseurs et de ses pairs affichait des scores de satisfaction au travail plus élevés lorsque la clarté du rôle était élevée.</p> <p>Conclusion : Une description adéquate des rôles, grâce à des informations claires et détaillées concernant les fonctions, responsabilités et comportements attendus, permet de renforcer l'effet du soutien social des superviseurs et des collègues sur la satisfaction au travail.</p> <p>Implications pour la politique infirmière : Les conseils d'administration des hôpitaux et les infirmières gestionnaires doivent être conscients de l'importance de clarifier les rôles, responsabilités et fonctions de chaque catégorie professionnelle et niveau hiérarchique pour la fourniture de soins de qualité adéquate.</p>
5	<p>Les facteurs associés à la satisfaction au travail ont été regroupés en deux catégories : les facteurs individuels et les facteurs organisationnels. Les facteurs individuels significativement associés à la satisfaction au travail étaient l'âge, l'état de santé, l'autodétermination/l'autonomie, l'autonomisation psychologique, la participation au travail, l'épuisement au travail et le stress au travail. Le sexe et l'expérience étaient identifiés comme non importants. Aucun facteur organisationnel n'a été identifié comme important pour la satisfaction au travail des infirmières. La propriété de l'établissement, le soutien du superviseur et du gestionnaire, les ressources, le niveau de dotation en personnel et les relations sociales ont été jugés équivoques ou sans importance. La relation avec les résidents était un facteur important de satisfaction au travail.</p>	<p>Les facteurs identifiés comme importants pour la satisfaction au travail des infirmières avec des patients en soin à long terme diffèrent des facteurs dans le cadre d'un soin à court terme.</p>
6	<p>Facteurs de stress impactant la satisfaction au travail</p>	<p>9 facteurs de l'échelle de stress des infirmières ont été identifiés :</p> <p>La charge de travail est le facteur de stress le plus fréquent. De plus, la charge de travail était négativement liée à la satisfaction au travail et à la qualité perçue des soins. La charge de travail et les conflits avec les infirmières étaient positivement liés à l'intention de roulement du personnel.</p> <p>Seules la charge de travail et les conflits avec les infirmières étaient liés à des résultats spécifiques pour les infirmières.</p>
7	<p>Le contrôle de la pratique infirmière (CONP) en milieu de travail (=au niveau perçu d'implication des infirmières dans la conception des politiques et des pratiques infirmières dans leurs départements et organisations = autonomie au travail, participation à l'organisation du service). Le CONP est un processus participatif qui nécessite une</p>	<p>Ce contrôle était positivement corrélé à leur satisfaction au travail et à leur perception de la qualité des soins prodigués aux patients. (un contrôle > à 2/4 augmentait la perception de qualité de soins donnés</p>

	structure organisationnelle pour permettre aux infirmières de participer à la prise de décisions, à l'élaboration de politiques et au contrôle des différentes pratiques cliniques.	
8	L'objectif de cette étude était double : (a) évaluer les prédicteurs de l'intention de roulement du personnel, de l'épuisement professionnel et de la qualité perçue des soins chez les infirmières travaillant à Oman, et (b) examiner le rôle modérateur potentiel de la satisfaction au travail sur la relation entre l'environnement de travail et l'intention de roulement du personnel infirmier. Un sondage électronique a été utilisé pour évaluer les perceptions des infirmières à l'égard de l'environnement de travail, de l'épuisement professionnel, de la satisfaction au travail, de l'intention de roulement et de la qualité des soins.	La participation aux affaires de l'hôpital, fondement de la qualité des soins, et l'adéquation du personnel étaient des prédicteurs de l'épuisement professionnel chez les infirmières et de la perception de la qualité des soins. L'analyse de régression logistique a révélé que le fait de travailler dans un environnement favorable était associé à une intention de roulement moindre, mais seulement lorsque la satisfaction au travail était élevée. L'amélioration de la satisfaction au travail du personnel infirmier est un mécanisme par lequel les interventions futures pourraient améliorer les conditions de travail et favoriser une meilleure rétention du personnel infirmier.
9	Cette étude visait à analyser l'état actuel de l'engagement au travail des infirmières et ses facteurs afin d'examiner les associations entre l'engagement au travail, la satisfaction au travail, la qualité des soins et l'intention de partir.	L'engagement des infirmières au travail était positivement associé à la satisfaction au travail des infirmières et à la qualité perçue des soins, mais négativement associé à l'intention de partir. Un plus grand nombre d'infirmières certifiées (ayant fait une spécialisation) ont déclaré une satisfaction au travail élevée ou très élevée que les infirmières non certifiées. En ce qui concerne les données démographiques, les infirmières et infirmiers plus âgés, qui s'identifiaient comme blancs et qui détenaient un doctorat affichaient des niveaux d'engagement au travail plus élevés que leurs homologues. Cette étude montre que l'engagement des infirmières au travail est associé à leur satisfaction au travail, à la qualité perçue des soins et à l'intention de partir.

Annexe 2 : Questionnaire de Satisfaction au Travail

Minnesota Satisfaction Questionnaire

Entourez le chiffre correspondant à votre degré de satisfaction sur les différentes facettes du travail suivantes, avec :

- 1 = Très insatisfait(e)
- 2 = Insatisfait(e)
- 3 = Ni satisfait(e), ni insatisfait(e)
- 4 = Satisfait(e)
- 5 = Très satisfait(e)

Dans votre emploi actuel, êtes-vous satisfait(e) ?

01 – De vos possibilités d’avancement	1	2	3	4	5
02 – Des conditions de travail	1	2	3	4	5
03 – Des possibilités de faire des choses différentes de temps en temps	1	2	3	4	5
04 – De votre importance aux yeux des autres	1	2	3	4	5
05 – De la manière dont votre supérieur dirige ses employés (rapports humains)	1	2	3	4	5
06 – De la compétence de votre supérieur dans les prises de décision (compétences techniques)	1	2	3	4	5
07 – Des possibilités de faire des choses qui ne sont pas contraires à votre conscience	1	2	3	4	5
08 – De la stabilité de votre emploi	1	2	3	4	5
09 – Des possibilités d’aider les gens dans l’entreprise	1	2	3	4	5
10 – Des possibilités de dire aux gens ce qu’il faut faire	1	2	3	4	5
11 – Des possibilités de faire des choses qui utilisent vos capacités	1	2	3	4	5
12 – De la manière dont les règles et les procédures internes de l’entreprise sont mises en application	1	2	3	4	5
13 – De votre salaire par rapport à l’importance du travail que vous faites	1	2	3	4	5
14 – Des possibilités de prendre des décisions de votre propre initiative	1	2	3	4	5
15 – Des possibilités de rester occupé(e) tout le temps au cours de la journée de travail	1	2	3	4	5
16 – Des possibilités d’essayer vos propres méthodes pour réaliser le travail	1	2	3	4	5
17 – Des possibilités de travailler seul(e) dans votre emploi	1	2	3	4	5
18 – De la manière dont vos collègues s’entendent entre eux	1	2	3	4	5
19 – Des compliments que vous recevez pour la réalisation d’un bon travail	1	2	3	4	5
20 – Du sentiment d’accomplissement que vous retirez de votre travail	1	2	3	4	5

Roussel P. Rémunération, motivation et satisfaction au travail. Economica, Collection Recherche en Gestion, Paris, 1996

Annexe 3 : Guide d'entretien

Dans le cadre de mon mémoire, je cherche à observer s'il existe un lien entre la satisfaction professionnelle des infirmiers et infirmières travaillant dans le domaine du (poly)handicap et la qualité de leurs soins. Dans un souci de retranscription, cet entretien devra être enregistré. Néanmoins, nous pouvons, si vous le désirez, garder votre anonymat tant sur votre nom que sur l'établissement dans lequel vous exercez.

La première partie de cet entretien fait suite au questionnaire de satisfaction professionnelle auquel vous avez répondu précédemment et permet de situer votre profil pour la suite de notre conversation :

- 1) D'après le questionnaire auquel vous avez répondu, je constate que vous êtes plutôt *insatisfait - moyennement satisfait - satisfait* quant au travail que vous effectuez. Etes-vous en accord avec ce résultat ?
- 2) Toujours d'après ce même questionnaire, je constate que vos principaux points de satisfaction au travail portent sur :
- 3) Tandis que vos points d'insatisfaction portent principalement sur :
- 4) Souhaitez-vous détailler l'un ou l'autre de ces points ?

La deuxième partie de cet entretien s'intéresse à la notion de « qualité des soins » :

- 1) Comment définiriez-vous la « qualité des soins » ?
- 2) Comment définiriez-vous un « soin de qualité » ?
- 3) Avez-vous déjà entendu parler du concept de « prendre soin » ? Comment le définiriez-vous ?
- 4) Peut-on, selon vous, « faire des soins » sans pour autant « prendre soin » ?

La troisième partie de cet entretien vise à confronter les notions de « satisfaction professionnelle » et « soin de qualité » :

- 1) Estimez-vous que votre satisfaction professionnelle puisse impacter la « qualité de vos soins » et/ou votre « prendre soin », autant d'un point de vue positif que négatif ?
- 2) Quels sont, selon-vous, les facteurs de (in-)satisfaction professionnelle impactant le plus la « qualité de vos soins » et/ou votre « prendre soin » ?
- 3) Pensez-vous que le « prendre soin » est une affaire pluridisciplinaire ?
- 4) Pensez-vous qu'au sein du service dans lequel vous travaillez, vous partagez la même vision du « prendre soin » que vos collègues infirmiers et autres professionnels de la santé ?
- 5) Pensez-vous qu'une vision portée principalement sur la « qualité des soins » au sein d'un service peut impacter négativement la satisfaction professionnelle ? Si oui, pensez-vous que l'insatisfaction, ainsi générée, peut impacter négativement le « prendre soin » ?

Annexe 4 : Retranscription de l'entretien (Interviewé n°1)

Entretien n°1 : Infirmier de 28ans, sous statut indépendant, travaillant dans un centre polyhandicap

Evaluation de la satisfaction professionnelle :

Entourez le chiffre correspondant à votre degré de satisfaction sur les différentes facettes du travail suivantes, avec :

1 = Très insatisfait(e)

2 = Insatisfait(e)

3 = Ni satisfait(e), ni insatisfait(e)

4 = Satisfait(e)

5 = Très satisfait(e)

Dans votre emploi actuel, êtes-vous satisfait(e) ?

01 – De vos possibilités d'avancement	1	(2)	3	4	5
02 – Des conditions de travail	1	(2)	3	4	5
03 – Des possibilités de faire des choses différentes de temps en temps	1	2	(3)	4	5
04 – De votre importance aux yeux des autres	1	2	3	(4)	5
05 – De la manière dont votre supérieur dirige ses employés (rapports humains)	1	2	3	(4)	5
06 – De la compétence de votre supérieur dans les prises de décision (compétences techniques)	1	2	(3)	4	5
07 – Des possibilités de faire des choses qui ne sont pas contraires à votre conscience	1	2	3	(4)	5
08 – De la stabilité de votre emploi	1	2	3	(4)	5
09 – Des possibilités d'aider les gens dans l'entreprise	1	2	3	4	(5)
10 – Des possibilités de dire aux gens ce qu'il faut faire	1	(2)	3	4	5
11 – Des possibilités de faire des choses qui utilisent vos capacités	1	2	(3)	4	5
12 – De la manière dont les règles et les procédures internes de l'entreprise sont mises en application	1	2	3	(4)	5
13 – De votre salaire par rapport à l'importance du travail que vous faites	1	2	3	4	(5)
14 – Des possibilités de prendre des décisions de votre propre initiative	1	2	(3)	4	5
15 – Des possibilités de rester occupé(e) tout le temps au cours de la journée de travail	1	2	3	4	(5)
16 – Des possibilités d'essayer vos propres méthodes pour réaliser le travail	1	(2)	3	4	5
17 – Des possibilités de travailler seul(e) dans votre emploi	1	2	3	(4)	5
18 – De la manière dont vos collègues s'entendent entre eux	1	2	3	4	(5)
19 – Des compliments que vous recevez pour la réalisation d'un bon travail	1	2	3	(4)	5
20 – Du sentiment d'accomplissement que vous retirez de votre travail	(1)	2	3	4	5

Roussel P. Rémunération, motivation et satisfaction au travail. Economica, Collection Recherche en Gestion, Paris, 1996

SCORE 72/100

1 Interrogatrice (I) : Avant de commencer l'entretien, je vais d'abord me présenter et repréciser
2 le but et les objectifs de cet entretien. Je m'appelle Lydia, je suis infirmière depuis 2020 et j'ai
3 entamé le master en santé publique directement après mes études. Par rapport à mon parcours
4 professionnel : j'ai fait un peu d'intérim à l'hôpital de Saint-Luc en parallèle du master et
5 maintenant je travaille depuis 1 an et demi dans un centre « polyhandicap » près de Soignies.
6 À propos du mémoire, le sujet porte sur la satisfaction professionnelle, la qualité des soins et
7 le « prendre soin » dans le domaine du handicap chez les infirmières et infirmiers. Avant de
8 commencer, peux-tu te présenter ? me parler de ton parcours professionnel ?

9

10 Répondant (R) : Moi du coup, pour te situer un peu, je suis infirmier indépendant mais je
11 travaille dans un centre pour personnes polyhandicapées adultes. Donc, ce sont des cas assez
12 lourds, autant physique que mental. Dans le centre, je ne travaille pas en tant que salarié mais
13 en tant qu'indépendant. C'est un système un peu particulier, c'est une institution privée et donc
14 il n'a y aucun infirmier fixe ou salarié qui sont présents là par contre tu as plusieurs infirmiers
15 qui viennent en tant qu'indépendant. Et donc on ne nous donne pas forcément les tâches que tu
16 pourrais rencontrer si tu travailles dans un home ou dans un autre centre. Tu vois, nous on vient,
17 principalement, on fait des toilettes, des prises de sang, des pansements et il n'y pas
18 véritablement d'autres tâches que l'on nous confie. On fait aussi certains suivis (plaies, etc) sur
19 papier.

20 I : et au niveau de l'institution, y a-t-il un suivi pour les rdvs médicaux ? comment c'est géré
21 au sein de la structure ?

22 R : Normalement en tant qu'infirmier, ça devrait être nous, mais là ce n'est pas nous. Donc au
23 niveau de la structure, il y a la directrice, puis il y a deux cheffes éducatrices, puis les
24 soignantes, les aides-soignantes et les éducateurs. Donc ce sont les cheffes et certaines
25 soignantes qui vont gérer les rdvs médicaux et qui vont avec les patients aux rdvs médicaux.

26 I : Ok, merci pour tes informations, si tu es d'accord, on peut passer à la première partie de
27 l'entretien. As-tu des questions avant de commencer ?

28 R : Non, c'est bon pour moi.

29 I : Tu as répondu au questionnaire à propos de l'échelle d'évaluation, et selon ton résultat, je
30 vois que tu es plutôt satisfait dans ton travail, es-tu d'accord avec ce résultat ?

31 R : oui, pour moi oui.

32 I : Ok, par rapport à l'échelle d'évaluation que tu as complété, je vois que ce qui te rend
33 insatisfait au travail c'est surtout le manque de possibilité d'avancement, de faire des choses
34 différentes de temps en temps, les conditions de travail, la façon dont les décisions sont prises
35 par tes supérieurs, ton leadership, ton autonomie, ta prise de décision et ton sentiment
36 d'accomplissement au travail. Que peux-tu rajouter par rapport à ces différents critères ?

37 R : Alors, en fait, là où je travaille, on n'a pas le monopole des soins. En résumé, notre parole
38 n'est pas toujours prise en compte, et souvent des décisions sont prises sans vraiment nous
39 consulter. On ne participe pas aux réunions et je trouve ça dommage car on manque des infos,
40 et parfois elles arrivent tard. C'est très frustrant. Et en fait, on est tributaire des cheffes
41 éducatrices : elles sont au courant et ont toutes les infos par rapport aux soins et elles nous
42 donnent des ordres, un peu comme si on devait se débrouiller alors que parfois j'estime que ce

43 n'est pas le soin approprié. Donc, oui, il y a vraiment un problème de transmission d'info et de
44 communication. Par exemple, j'attendais un résultat de coproculture, qui a vraiment tardé à
45 arriver alors qu'elles avaient accès à l'information. J'ai l'impression que notre rôle infirmier
46 est parfois mis de côté du coup. Et pour rajouter une dernière chose, le fait que ce ne soit pas
47 assez diversifié dans les soins etc... je ne me vois pas rester là et faire toute ma carrière. Même
48 si j'ai beaucoup de reconnaissance de la part des patients et que c'est gratifiant, je changerai
49 sûrement d'ici quelques années pour trouver un travail en tant qu'infi ou je peux évoluer et pas
50 me sentir bloqué. Voilà, je pense avoir tout dit.

51 I : Merci pour tes commentaires.

52 R : De rien.

53 I : C'est très intéressant. Et toujours d'après ce questionnaire, je vois que tu es plutôt satisfait
54 de ton importance aux yeux des autres, des rapports humains des supérieurs (tu t'entends bien
55 avec eux, malgré que tu ne sois pas trop satisfait des prises de décisions comme on en a discuté
56 juste avant) tu es aussi satisfait des possibilités à faire des choses qui ne sont pas contraires à
57 ta conscience, de la stabilité de ton emploi, de l'entraide avec tes collègues, des règles à
58 respecter dans l'institution, de ton salaire, de ton emploi du temps au cours de la journée, tu es
59 satisfait aussi de travailler seul par moment et des compliments que tu peux recevoir par rapport
60 au travail réalisé. As-tu des éléments à rajouter ou à mettre en évidence par rapport à ces
61 différents points ?

62 R : Oui, je suis très satisfait de l'entente et de l'ambiance qu'il y a entre les collègues, pour
63 moi, c'est le plus important dans la satisfaction au travail, on s'entraide beaucoup même si on
64 a notre planning « attitré » et on est une équipe jeune et dynamique, parfois on fait des sorties
65 ensemble en dehors du travail donc c'est vraiment bien. Les patients sont aussi contents de
66 notre travail, et je trouve ça gratifiant si je peux dire. Et aussi, là où je travaille, ce que je trouve
67 bien c'est le fait de ne pas manquer de matériel, même si je suis sous statut indépendant, le
68 centre gère le matériel et forcément les patients sont sur place donc je ne dois pas faire de
69 déplacements.

70 I : Super, merci pour tes réponses. Si tu es d'accord, on peut passer à la suite de l'entretien et
71 donc à la deuxième partie et on terminera avec la troisième partie. N'hésite pas si tu as des
72 questions entre temps.

73 R : ok, merci, pour moi c'est bon.

74 I : Alors la deuxième partie s'intéresse plus à la notion de qualité des soins et la première
75 question c'est : comment toi tu pourrais définir la « qualité des soins » ?

76 R : Pour moi la qualité des soins ça passe avant tout par l'efficacité. Par exemple, si on soigne
77 une plaie avec des soins efficaces, on va dire, elle va guérir, la continuité des soins aussi et le
78 suivi. C'est très important car dans mon cas j'ai pas toujours les mêmes résidents tous les jours.
79 Donc si le lundi j'ai un résident qui a une plaie et que le lendemain c'est une autre infi qui le
80 prend en charge je dois m'assurer qu'elle sache ce que j'ai fait hier et comment était la plaie et
81 comment je trouve l'évolution. Qu'est-ce que je pourrais dire d'autres ? je pense que la qualité
82 des soins ça passe aussi par le fait de prendre en charge le patient en nursing complet, dans sa
83 globalité (la toilette, bien l'habiller, le raser, etc) pour qu'ils se sentent bien dans sa peau. Donc,
84 vraiment faire le maximum au niveau des soins pour les patients.

85 I : et dans ton travail, as-tu déjà eu des formations concernant la qualité de soins ? ou des
86 séminaires etc ?

87 R : non. Mais parfois, je sais qu'ils ont des réunions où le thème principal c'est « qualité des
88 soins » mais on n'y est pas convié.

89 I : As-tu des choses à rajouter ?

90 R : Oui, il y a autre chose à laquelle je pense, c'est tout ce qui est matériel aussi. Qu'on ait en
91 suffisance du matériel de soins ce qui est important pour bien travailler de façon efficace et
92 sûre. Tout ce qui touche à la stérilité, la date de péremption etc.

93 I : On peut passer à la question suivante si c'est ok pour toi

94 R : oui pas de soucis

95 I : alors, la question suivante c'est plutôt, comment toi tu pourrais définir un soin de qualité ?

96 R : pour moi, c'est à peu près la même chose. La qualité des soins, mène à un soin de qualité.
97 Je ne sais pas trop quoi dire d'autre.

98 I : si tu veux, je peux te donner un exemple. Durant nos études, on va t'apprendre à faire une
99 toilette de telle manière parce que on veut respecter les règles d'hygiène il y a comme une
100 procédure on va dire mais après tu peux très bien faire ta toilette en respectant la procédure à
101 la lettre. Mais par contre, admettons, tu ne vas pas parler aux patients, tu vas parler à ton
102 collègue ou tu ne vas pas tenir compte que ton patient à ce moment-là il grimace ou autre ? Du
103 coup, la réflexion qu'on peut avoir c'est : est-ce que tout compte fait le patient d'un point de
104 vue on va dire plus éthique, et ce que lui a l'impression aussi que la toilette est de qualité ?

105 R : Je vois, je peux en dire plus alors, avant quand je travaillais en duo avec soit un infirmier,
106 soit une aide-soignante et c'est vrai que quand t'es avec quelqu'un, on enchaine les toilettes.
107 C'est vrai que parfois tu prêtes indirectement, moi attention au résident. On va peut-être très
108 bien faire la toilette. Mais on ne va pas voir qu'il a une rougeur au niveau d'un pli... ou que le
109 patient grimace comme tu as dit avant. Mais par contre, maintenant ça a changé, on travaille
110 seul et je ne voudrais plus retravailler avec quelqu'un car j'ai l'impression d'être plus
111 concentré sur le patient. En plus, parfois on a différentes façons de travailler, je prends plus de
112 temps seul qu'avec quelqu'un mais je prends plus de temps aussi car je prête plus attention au
113 patient, je discute avec lui-même si je sais qu'il n'est plus capable de parler, je fais un peu
114 d'humour aussi, pour que ce soit un moment agréable pour lui. Surtout, qu'ils n'ont pas tout le
115 temps beaucoup d'activités.

116 I : as-tu d'autres choses à ajouter, sinon on peut passer à la question suivante.

117 R : non on peut passer à la suivante.

118 I : as-tu déjà entendu parler du concept de « prendre soin » ? comment tu pourrais le définir
119 avec tes mots ?

120 R : Rendre agréable les moments passés avec le patient.. Qu'est-ce que je pourrais dire
121 d'autres ? Je dirais prendre soin au niveau physique mais aussi au niveau moral. Dans le cadre
122 du polyhandicap, ce sont des personnes enfermées quasi tout le temps, en plus avec le manque
123 de personnel, il n'y a pas énormément de possibilités pour eux, donc, c'est aussi les rassurer,

124 les divertir, rigoler avec eux,... ce n'est pas que prendre soin au niveau des soins à proprement
125 parlé. Faire preuve d'empathie.

126 I : et du coup selon toi, peut-on faire des soins sans forcément prendre soin ?

127 R : oui, je pense malheureusement.

128 I : On peut passer à la dernière partie de l'entretien si c'est toujours ok pour toi, et n'hésite pas
129 si tu as des choses à rajouter.

130 R : Ok pour moi.

131 I : La dernière partie de l'entretien porte plus sur les notions de satisfaction professionnelle et
132 soin de qualité. Penses-tu que ta satisfaction professionnelle peut impacter la qualité de tes
133 soins ? et/ ou de ton prendre soin ? autant négatif que positif.

134 R : Non, ça ne devrait pas, ça dépend des personnes, mais ça peut l'impacter négativement mais
135 jamais au point de mettre en danger, par exemple j'ai un collègue avec qui j'ai un peu plus de
136 mal, on n'a pas vraiment la même conscience professionnelle. Par exemple, il va parfois ne pas
137 brosser les dents de certains résidents, il bâcle son travail.. donc pour moi oui ça impacte sur
138 les deux. Car pour moi, si tu ne prends pas le temps de brosser les dents, tu ne prends pas le
139 temps non plus de rassurer le patient.. C'est comme si parfois, certains avaient moins
140 d'empathie, que ça diminue avec le temps pour certains... J'ai déjà vu aussi parfois un manque
141 de délicatesse de la part d'un ancien collègue.

142 I : la question suivante, c'est selon toi, quels sont les facteurs qui impactent le plus la
143 satisfaction professionnelle sur la qualité des soins et ou ton prendre soin ?

144 R : pour moi, l'ambiance avec les collègues c'est important, ça influence positivement la
145 qualité et le prendre soin. L'entraide aussi c'est très important. Par contre, le fait que je ne sois
146 pas intégré totalement dans l'équipe par rapport aux chefs, aux réunions etc ça impacte
147 négativement. Et aussi le fait, d'être un peu limité en autonomie et qu'on ne soit pas vraiment
148 reconnu dans notre rôle infirmier : par exemple, le fait que ce ne soit pas un infirmier qui fasse le
149 tour avec le médecin, c'est dommage, car ça fait parti de notre travail, et on peut avoir une
150 réflexion infirmière aussi. Là où je travaille du coup, c'est une aide-soignante qui fait le tour,
151 même si elle a de l'expérience et qu'elle a beaucoup de connaissances, c'est quand même un
152 peu frustrant. C'est comme si on nous dédouanait de certaines responsabilités alors qu'on est
153 quand même là de la journée assez longtemps. Après ce serait bien qu'il y ait un ou deux infirmiers
154 salariés dans le centre par exemple, où un chef infirmier qui permettrait de faire le relais des
155 informations avec nous. Avoir une personne de référence infirmière ce serait intéressant et
156 pertinent.

157 I : merci pour tes réponses, pour la question suivante, c'est penses-tu que le prendre soin est
158 pluridisciplinaire ?

159 R : oui, pour moi oui. C'est pluridisciplinaire et c'est d'autant plus important dans le domaine
160 du polyhandicap.

161 I : et penses-tu qu'au sein de ton service, tu partages la même vision du prendre soin que tes
162 autres collègues infirmiers et autres professionnels ?

163 R : oui pour certains et non pour d'autres (mais en majorité oui), les cheffes nous poussent à
164 avoir la même ligne de conduite.

165 I : Penses-tu qu'une vision portée principalement sur la qualité des soins au sein d'un service
166 peut impacter négativement la satisfaction professionnelle ? si oui, penses-tu que
167 l'insatisfaction ainsi générée impacte également le prendre soin ?

168 R : Ils surveillent comment on travaille, mais c'est pour le bien du résident, mais parfois ce
169 n'est pas facile, car on peut avoir l'impression qu'on est espionné, mais ça peut impacter
170 négativement la satisfaction mais pas la façon de prendre soin selon moi en tout cas, pour moi.
171 Mais par exemple, mon collègue qui parfois bâcle son travail, il se ferait réprimander et au
172 final, il sera obligé de travailler de façon correcte.

173 I : merci beaucoup pour tes réponses et pour le temps consacré, n'hésite pas si tu as des choses
174 à rajouter, même par après. Je reste disponible si tu as besoin de précisions ou d'autres
175 informations. Encore merci à toi.

176 R : De rien, avec plaisir.

LOUVAIN-LA-NEUVE | **BRUXELLES** | MONS | TOURNAI | CHARLEROI | NAMUR

Clos Chapelle-aux-champs, 30 bte B1.30.02, 1200 Woluwe-Saint-Lambert, Belgique | www.uclouvain.be/fsp