

FOCUS GROUP : 3 Cliniques de l'Europe site St Michel

Date : 28-05-2021 - Retranscription faite par : Wiame Soussi

1 **M : 00:03** Débriefing sur les deux focus group précédents et présentation de l'observatrice.

2

3 **M : 14:19** Comment est-ce que vous recevez ce résumé, est-ce que ça correspond bien à ce
4 que vous vouliez exprimer ou pas ? Est-ce qu'il y a des choses sur lesquelles vous vouliez
5 revenir, rediscuter ?

6

7 **I1** : Quand j'entends le résumé que tu as fait, je trouve que la réunion d'hier est très
8 représentative du truc, il y a eu réunion la semaine passée pour des problèmes internes et re
9 réunion hier à la demande de (médecin chef) puis il y a (directeur des soins infirmiers) qui
10 débarque et qui nous dit "Je suis super content de ce que vous faites...". Quelque part dans le
11 fait ou on demande une réunion donc rien à voir avec eux. (Médecin chef) a fait une deuxième
12 réunion et les gens étaient là. Ça vient de la base pour la base. Lui vient un peu "c'est génial"...

13

14 **I2** : Je crois qu'il venait tout à fait par hasard.

15

16 **I1** : Oui mais il fallait quand même qu'il mette son grain de sel mais c'est tellement pas à propos
17 quoi.

18

19 **I3** : (médecin) a dit, après la première réunion la semaine passée a été trouvé (cadre infirmier)
20 en disant un gros truc qui avait manqué cette 3ème vague si, c'était la reconnaissance de la
21 direction et donc j'imagine que c'est suite à ça, quand (chef infirmier) est redescendu, je suppose
22 qu'il était là pour ça...

23

24 **I2** : Mais je ne pense pas. Il venait voir pour autre chose et il a vu qu'ont été là donc il a dit "j'ai
25 entendu..." et puis il a dit aussi "c'est pas parce que vous ne me voyez pas que je ne suis pas là".
26 Il savait très bien que la semaine d'avant...

27

28 **I1** : Quand tu vois la tête de (cadre infirmier) la semaine passée, j'ai l'impression qu'elle tombait
29 quand même beaucoup des nues de pleins de choses qui se passent alors qu'elle est la cheffe

30 directe de (chef infirmier), toutes les semaines elle est ici dans le bureau... J'ai l'impression qu'il
31 y a peu de choses qui remontent...

32

33 **I2** : Je pense que (chef infirmier) raconte à (cadre infirmier)

34

35 **I1** : Il raconte à sa manière, avec son ressenti, peut-être qu'il édulcore certaines choses.

36

37 **I2** : Il minimise !

38

39 **I1**: Oui voilà, il y a tellement de filtres qu'il va gérer.

40

41 **I1** : Quand tu dis la reconnaissance vis-à-vis du fédéral, je trouve que c'est tellement avec l'IFIC
42 où on doit prendre une décision pour fin juin etc. Et je trouve que c'est tellement mal à propos
43 parce que, c'est que mon idée mais c'est très peu de reconnaissance pour la spécialisation qu'on
44 a fait. C'est un peu "peu importe, maintenant vous faites tous la même chose". C'est comme
45 l'école des fans, tout le monde à gagner, tu fais la même chose, tu as la même chose. Mais c'est
46 tellement peu reconnaissance pour ce qu'on a fait. Et ça tombe tellement mal maintenant alors
47 que ça fait plus d'un an que tout le monde nous dit "c'est fantastique, vous étiez là et vous avez
48 donnés". Par contre, ça, ça va passer mais avant Covid, ils ont passé la pénibilité dans le public
49 et dans le privé on en entend toujours pas parlé. De nouveau, je trouve que ça passe et ça passe
50 encore plus mal parce que c'est probablement pas le bon moment de faire ça alors qu'on a ramé.
51 Là on sort à peine la tête de l'eau et tu dis qu'est-ce qu'ils vont encore nous sortir ? Alors nous
52 donner des primes, c'est sympa mais ça ressemble à rien... T'as l'impression que le cœur n'y ait
53 pas. Moi je ne ressens pas de sincérité dans ce qu'ils font. Je trouve ça super, on va faire une
54 évaluation, on va se remettre en question, tu as toujours l'impression que quelque chose vient
55 de la base, se remet en question. On veut avancer, progresser, s'améliorer entre nous mais au
56 bout ça ne va pas plus loin. On le fait pour nous, pour se sentir bien, pour travailler au mieux
57 pour les patients mais ça vient toujours de nous. Ils sont étonnés de dire "32 équivalents temps-
58 plein sur (l'hôpital X) en dehors des maladies sans les certificats maladies". Donc vraiment des
59 gens qui ne sont pas là. Et là ça ne leur paraissait pas cruel d'évidence qu'un moment, il faut
60 faire un feed-back. Hier, (médecin chef) me dit ils vont fermer les services parce qu'il manque...
61 et je dis « Et quoi toutes les infirmières des services qui ferment vont devoir être dispatchées
62 ailleurs ? » « Bah oui, genre elles font leur boulot d'infirmière ». Mais ça n'aide pas... Il y en a
63 plein, ça fait plus d'un an qu'ils travaillent dans tous les services. Elles le font parce qu'elles sont

64 infirmières et qu'elles veulent s'investir. Je ne sais pas quelle est la bonne solution mais c'est de
65 nouveau, tu fais ton boulot d'infirmière, que ça te plaise ou pas, c'est financé etc. En avant. Mais
66 après il faut pas s'étonner qu'elles quittent le métier, qu'elles en ont marre et qu'elles sont en
67 burn-out. J'ai l'impression qu'on entend "c'est terrible il y a tellement peu d'infirmières qui
68 travaillent dans le métier etc. » Mais ça s'arrête là, au bout du bout vous êtes là pour les
69 patients...

70

71 **I3 : 19:54** C'est parce qu'il n'y a jamais eu de réelles actions, ils savent qu'on va se taire et
72 continuer à faire. C'est la différence par rapport aux autres métiers. Si un truc ne va pas on
73 s'arrête et on fait grève. (Son mari) il me le dit à chaque fois, comment vous acceptez ça ? Si
74 j'annonce un truc pareil, j'ai des grèves direct...

75

76 **I1 :** Ca on joue sur la culpabilité. Comme quand on revient, t'es là tout le temps et on revient
77 pas. Oui mais si je le fais, c'est pour les patients, c'est pour mes collègues. Et à un moment c'est
78 moche parce que c'est jouer sur ce que toi tu donnes mais c'est toujours les mêmes qui donnent.

79

80 **I3 :** Oui mais ils le savent.

81

82 **I1 :** C'est ça qui est un peu dommage.

83

84 **I2 :** Faire la grève un jour, ça ne change rien pour les patients ni pour personne mais on ne le
85 fera jamais. Tu vas pas laisser tes patients dans la merde et ensuite, tes collègues dans la
86 merde...

87

88 **I4 :** Non mais il y a moyen d'agir autrement !

89

90 **I1 :** Sur le portefeuille...

91

92 **I4 : 21:00** Faire grève mais tu fais une tournante, il y en a 5 qui s'arrêtent de travailler, 2 qui
93 continuent à garder, une heure !

94

95 **I1 :** Tu ne peux pas faire ça, tu dois garder un service minimum donc de toute façon....

96

97 **I1 : 21:16** Oui mais eux n'en ont rien à foutre tant qu'il y a quelqu'un pour surveiller les patients,
98 le boulot continue. Ce qui fonctionne et ce qui a fonctionné à l'époque aux urgences, c'est qu'il
99 y a 10-15 ans, ils n'ont rien facturé pendant 24 heures. Ils ont crié et du coup dans les 24 heures
100 c'était arrangé.

101

102 **I4 :** On a déjà fait ça, on n'a pas facturé le thermomètre 1 an, regarde... C'était notre action.

103

104 **I1 :** On se sent limité dans nos possibilités de se faire entendre...

105

106 **I3 :** Tant qu'on aura pas ça, on ne saura pas se faire entendre. Dans tout, les profs c'est la même
107 chose, c'est parce qu'ils ont un super syndicat, ils ont su faire des actions...

108

109 **I1 :** Les enfants tu leur dit "il n'y a pas école, tu les met pas en danger", ici...

110

111 **I3 :** C'est ce que je veux dire, c'est ce qui fait qu'on a si peu de reconnaissance et si peu de
112 pouvoir, c'est qu'on ne sait rien faire pour marquer le coup. Qu'est-ce que tu veux qu'on fasse ?

113

114 **I1 :** Je trouve ça limite culpabilisant quand t'entendais, on ne sait pas ouvrir trop de lit USI. T'as
115 presque l'impression que tu ne fais pas encore assez et que cette crise va droit dans le mur parce
116 que tu n'arrives pas à décupler les lits, à cloner les infirmières, c'est presque frustrant parce que
117 tu donnes tout et c'est jamais suffisant... Et pour la population on te dit c'est quand même pas
118 compliqué d'ouvrir des lits d'USI. Et c'est de nouveau l'incompréhension, ce qu'on fait digérer
119 aux gens, parce qu'on fait avaler ce que tu veux et la réalité du terrain.

120

121 **M :** **D'après toutes les demandes et points d'attention, vous n'avez pas l'impression qu'il**
122 **y a d'autres moyens que la menace d'une grève, la menace d'avoir de nouveau une relation**
123 **conflictuelle en disant "on en a marre du coup on s'arrête" au final qu'est-ce qui pourrait**
124 **être constructif dans les échanges après une grève ?**

125

126 **I3 :** Qu'ils soient prêt aussi d'abord à nous écouter vraiment et prendre vraiment des décisions
127 pour nous et pas des décisions pour l'hôpital.

128

129 **I5 :** Moi j'ai l'impression que ce qui manque c'est une dynamique qui vient du haut. Les filles
130 disent toujours, le changement vient toujours de nous en même temps, il doit venir de nous. Ils

131 ne peuvent pas avoir la science infuse et savoir ce qui ne va pas. Il faut de toute façon que le
132 changement vient de nous, les demandes doivent venir de nous mais ce qu'il y a c'est que c'est
133 très frustrant que ça viennent toujours de nous. On se colle chaque fois à un mur, il n'y a jamais
134 vraiment de réponses ou alors il y a un (directeur des soins infirmiers) tout sourire et content
135 qui descend mais ça s'arrête entre guillemets là ... Et je pense que ce qui manquerait ce serait
136 une dynamique qui vient du haut donc de la direction qui vient vers nous de façon ponctuelle.
137 Pour dire qu'est-ce qui pourrait être amélioré, qu'est-ce que vous proposez ? Le fait que ça
138 vienne systématiquement du bas, c'est hyper frustrant surtout qu'il n'y a pas de changement sur
139 les 10 dernières années...

140

141 **I1 : 24:29** En 23 ans moi j'ai entendu, on n'a pas les ressources financières, l'hôpital est toujours
142 dans le rouge parce que ça coute et ça rapporte pas assez. Vous ne vous rendez pas compte, de
143 toute façon les infirmières c'est ce qui coute le plus cher dans un hôpital. Et c'est "mais oui on
144 veut bien engager mais on ne trouve pas de personnel". C'est toujours les mêmes choses qui
145 tournent en boucle et ça fait 23 ans. Et puis tu dis bon on aura essayé et puis tu recommence
146 quelque temps. Il y a probablement d'autres solutions mais pour l'instant je ne les vois pas. Je
147 veux bien qu'on construise quelque chose ensemble mais il faut qu'eux aient des possibilités
148 aussi après de changer quelque chose.

149

150 **I5 : 25:07** Je pense que le fait qu'il y ait autant de "haine" envers le management et la direction
151 c'est parce qu'il y a ce sentiment de non-écoute. Si la direction renvoyait plus d'écoute attentive
152 et constructive et pas juste un envoyé de la direction qui dit que c'est super qu'on fait des
153 réunions mais quelqu'un qui vient activement participer aux réunions ou qui de lui-même
154 organise des réunions d'équipe. Genre la direction impose une fois par an une réunion d'équipe
155 où un gars de la direction qui descend, je pense que ce serait déjà beaucoup plus agréable. Même
156 si les revendications ne changeaient pas, je pense que déjà l'ambiance de communication serait
157 beaucoup plus saine et constructive parce qu'il y aurait quelque chose de ... C'est pas toujours
158 les mêmes qui font le pas....

159

160 **I2 : 25:53** Après ils l'ont fait, 1ère vague et 2ème vague, ils sont descendus spontanément.

161

162 **I1** : Oui mais là ils n'avaient pas le choix.

163

164 **I2** : Mais de nouveau, il n'y a rien derrière.

165 **I1** : C'est comme la 2ème vague, ils ont reçu des subsides pour aider le personnel, pour qu'ils
166 soient prêts pour la 3ème vague. Parce qu'on pouvait voir les psychologues etc.

167

168 **I2** : Il y a eu les ateliers bien-être. Mais personne n'a été. C'est dommage aussi.

169

170 **I3** : Ils étaient mal mis.

171

172 **I1** : **26:29** A l'air du mail, ça ne passe pas dans un mail ?

173

174 **I3** : Surement mais on ne l'a pas lu.

175

176 **I1** : Si je lis de temps en temps mes mails.

177

178 **I1** : Probablement qu'il y a des choses à faire mais si eux-mêmes sont bloqués parce qu'ils n'ont
179 pas d'argent, il y a d'autres choses auxquelles nous on est pas informé, de eux les pressions
180 qu'ils ont. Mais je pense que s'il y a autant de colère, c'est qu'on est toujours là à essayer de ...
181 Quelque part il y a encore une motivation, t'as envie de changer les choses et quand à chaque
182 fois ça n'avance pas, ça devient excessivement frustrant. Après cette vague tu te dis, là ils ont
183 entendu quelque chose et puis t'as l'impression que ça recommence...

184

185 **I3** : Il n'y a rien eu, ou je me trompe mais est-ce qu'ils sont passés pendant la 3ème vague.

186

187 **I2** : **27:33** C'est ce qu'on a dit et c'est pour ça que (médecin) l'a dit. Autant dans les 2 premières
188 vagues on les voyait passer, autant cette fois ci qui pourtant nous a paru vachement plus longue
189 cette vague ci.

190

191 **I3** : Et plus meurtrière et plus dure.

192

193 **I2** : **27:47** Là on a vu personne. Il faudrait voir aussi si c'est comme ça ailleurs, s'il y a ces
194 problèmes de non-communication entre la direction et le personnel. Si c'est aussi dur quand il
195 y a des situations comme maintenant, est-ce que la communication et la reconnaissance est aussi
196 compliquée ? Faut voir.

197

198 **I5 : 28:09** Moi ce que j'entends dans les autres hôpitaux (X) et tout, c'est la même chose. Il n'y
199 a jamais personne, t'es juste un pion et tu continues.

200

201 **I2 : 28:15** Donc c'est même pas un problème avec nous et notre multi-arbre où on connaît
202 personne.

203

204 **I5 : 28:24** Je pense que de base le système hospitalier est hyper hiérarchisé autant au niveau
205 des soins que au niveau de la direction. Donc c'est difficile, c'est pour ça que le management en
206 hôpital est complexe aussi.

207

208 **I2 :** Tu as des entreprises, c'est différents mais qui sont bien plus compliqués que ça et où ça
209 passe bien mieux parce qu'ils mettent plus le point là-dessus. Nous pas spécialement. Regarde
210 nous, (chef infirmier) je l'adore mais au niveau management et tout ça, il ne s'y connaît pas donc
211 comment il peut réagir, il obéit à (cadre infirmier) parce qu'il se dit que c'est sa cheffe alors que
212 si ça tombe, il y a 1000 possibilités qu'il pourrait faire mais il ne connaît pas. Quand tu vas dans
213 les autres trucs, ils connaissent leur boulot. Les ressources humaines chez nous, elles ne savent
214 rien. C'est toi qui doit leur apprendre des choses. Moi je ne m'y connais pas en management et
215 en tout ça mais j'imagine que c'est pas parce que c'est un hôpital que ça doit être aussi mal gérer,
216 au contraire, ça devrait être encore mieux géré parce qu'on est dans l'humain.

217

218 **I1 : 29:42** Moi quand j'ai commencé, il y avait mon chef de service puis un chef et puis c'était
219 la direction. Et c'était la même chose du côté médical. Alors ça fonctionnait pas plus mal que
220 ça ne fonctionne maintenant. Maintenant t'as l'impression qu'on invente des fonctions dont tu
221 n'as jamais entendu parlé. Il y a des millions de gens qui débarquent dans le service que je n'ai
222 jamais vu de toute ma vie !

223

224 **I3 : 30:12** Il faut arrêter de prendre les gens pour des cons, qu'est-ce qu'ils viennent le JCA ou
225 l'IFIC avec ça maintenant alors qu'on est tous sur les genoux, ils n'ont aucune considération
226 pour nous... Il faut arrêter !

227

228 **I6 : 30:51** Pour l'IFIC c'est une façon de revaloriser. Ils ont débloqué des fonds donc pour eux
229 c'est une reconnaissance.

230

231 **I3 :** On est d'accord que c'est pas intéressant du tout pour nous mais...

232 **I1** : Mais c'est comme si notre spécialisation ça comptait pour rien. Ça veut dire que même si
233 tu sors de l'école t'as rien...

234

235 **I7** : **31:37** Parfois je me dis, j'aimerais bien avoir leur ressenti à eux. Quel est leur point de vue
236 pour les mettre face au fait. Tiens on avait demandé ça, il n'y a pas, est-ce que vous pouvez
237 expliquer pourquoi ? Et je me demande quelle est leur vision des soins etc. J'ai l'impression que
238 toutes les décisions qu'ils prennent avec l'IFIC ça ne plait à personne, pourquoi ils ont été
239 inventer des choses comme ça, si après personne n'est content ?

240

241 **I6** : C'est leur décision, on ne consulte pas.

242

243 **I5** : **32:24** C'est énorme, ça part du fédéral et des finances etc.

244

245 **I6** : Alors qu'ils viennent nous expliquer leur vision, qu'on se comprenne. Parce que là j'ai
246 l'impression qu'on est chacun dans notre coin en train de dire "moi y a ça qui ne va pas et ça".
247 C'est deux visions différentes et quand ça se rencontre ça ne va pas...

248

249 **I1** : **32:49** C'est de nouveau, il y a d'autres choses qui nous paraîtraient à nous plus importantes
250 à changer, qui ne leur viendraient pas à l'idée. Et il y a d'autres choses qui pour nous, ne nous
251 posent pas de problème et qu'ils ont envie de changer. C'est comme le R2D2, ils nous ont fait
252 le cadeau du siècle ! Ils sont super contents, on est passé à la télé mais qu'est-ce qu'on en a à
253 foutre ? Même si on attendais une heure pour que ça aère... Tu ne comprends les
254 investissements que l'Europe a fait et ils sont hyper fiers, ils ont fait un beau cadeau et tout.
255 Mais c'est tellement, qu'on en a juste rien à foutre... De nouveau, on a l'impression qu'on ne se
256 comprend pas, qu'on ne s'entend pas !

257

258 **M** : **33:33** Par rapport à ça justement, il y a un bon appui de ce qui avait été dit dans les
259 autres groupes, moi contenu de ce que j'ai vu dans les discussions et ce que j'ai pu regarder
260 aussi dans la littérature et ce qui a déjà été expérimenté dans d'autres situations. Je pense
261 qu'un processus d'évaluation et non pas une évaluation, pourrait permettre de changer
262 pas mal de choses et répondre à une bonne série des points d'attention que j'ai pu lister.
263 J'avais regroupé les différents points donc en trois points, il y avait cette demande
264 d'implication dans la prise de décisions. Il y avait une série de points qui revenaient; le
265 travail de l'image des différents groupes que ce soit les infirmiers, le médical, le nursing,

266 le management. Comme tu le dis, on est dans une infrastructure basée sur l'humain,
267 comment est-ce qu'on retravaille l'humanité au sein de ces groupes et le sens du travail au
268 quotidien, comment est-ce qu'on peut le booster ? Du coup, contenu de ces 3 points et
269 du fait qu'ils reprennent quand même quasi tous les points d'attention, comment est-ce
270 que vous, si vous deviez imaginer le processus d'évaluation à l'échelle du service idéal qui
271 puisse vraiment permettre de combiner ces demandes, comment est-ce que vous
272 l'imaginerez ?

273

274 **I3** : L'évaluation pour toute l'équipe ou pour ?

275

276 **M** : **35:14** Quand je dis processus d'évaluation, c'est un processus donc c'est large, ça peut
277 correspondre à plusieurs activités et tu peux lui donner un autre nom, c'est le processus
278 d'appréciation par exemple. C'est ce dire comment est-ce que j'évalue, j'apprécie mon
279 travail du quotidien ? Pour remettre ma pratique en question, me donner de nouveaux
280 objectifs, changer les choses ? En essayant de penser à ce listing de points qui sont ressortis
281 dans les focus group, comment est-ce que vous pourriez imaginer un processus idéal ?

282

283 **I5** : Est-ce que ce serait aussi en lien avec la direction du coup ?

284

285 **M** : Ca peut.

286

287 **I5** : **35:58** Je l'ai déjà dit mais d'office d'avoir une réunion d'équipe avec un membre de la
288 direction une fois par an, c'est super bien. Il faudrait d'office un feed-back de la direction par
289 rapport à cette réunion. Que ce soit pas juste la réunion annuelle où on la fait et c'est un peu leur
290 obligation et ils le font. Mais qu'il y ait un feed-back auprès de l'équipe. Ok on a discuté de tel
291 et tel point, évidemment on aura des requêtes et ils ne pourront pas répondre à toutes les requêtes
292 mais dire "ça et ça on pourra améliorer etc.". Qu'il y ait un feed-back par après. Le faire une
293 fois par an mais ça peut être plus. Mais je pense qu'il ne faut pas commencer trop large mais juste
294 ça, ça allègerait déjà beaucoup des demandes...

295

296 **I3** : **36:48** Mais ça c'est avec la direction parce qu'il faudrait faire des réunions plus qu'une par
297 an avec le médical et le nursing. Et rien que de voir les tensions qu'il y a, s'il y a des tensions,
298 le niveau de tension. On va déjà savoir si on est dans le bon ou pas. Parce que les tensions entre
299 le médical et le nursing, ça dit tout. Ça évalue bien où on en est autant dans le boulot que dans

300 les relations entre nous. Et donc il faudrait en faire plus souvent pour voir où se situe la tension
301 entre tout le monde. Je trouve que ça permet déjà de pouvoir évaluer le service parce qu'ici pour
302 le moment il y a beaucoup de tensions avec tout ce qu'il y a eu. Après c'est pas comparable
303 parce que c'est des périodes un peu plus compliquées mais c'est sûr que ça permet de me dire
304 que ce soit au niveau boulot ou contact entre nous, on est pas très bon pour le moment. Et c'est
305 expliqué par 1000 choses : par la fatigue, par les décès... Mais je pense que c'est un beau niveau
306 d'évaluation déjà, c'est un petit machin mais la tension ça permet déjà un peu d'évaluer où on
307 en est. Et puis il faudrait que les nouveaux arrivant soient quand même évalués. Qu'on puisse
308 leur dire et qu'ils puissent entendre sans se sentir non plus... mais ce qu'il faut améliorer, les
309 évaluations normales mais je pense que même pour après, pour tout le monde, il faut refaire de
310 temps en temps des petites remises à niveau. Alors pour ne pas vexer les gens, pas que ce soit
311 personnalisé mais quand même se remettre en question. Et on en revient aux procédures dont
312 on avait parlé. Il faut peut-être mettre plus de procédures j'en sais rien...

313

314 **M : 38:30** Quand tu veux dire pas personnalisé ...

315

316 **I3 : 38:31** Mais c'est parce qu'au départ, les nouveaux c'est obligé rien que pour savoir si dans
317 le mode de fonctionnement de l'équipe... parce que les modes de fonctionnement sont différents
318 d'une équipe à une autre, ils fonctionnent comme l'équipe fonctionne mais après plus tard pour
319 tous les autres, pour ne pas vexer.

320

321 **I5 :** Si t'es plus nouveau t'as pas besoin de

322

323 **I3 :** Oui je sais bien mais ...

324

325 **M : 38:58** Et que ce soit des points qui soient universels donc chacun sur la même chose
326 ou plutôt ciblé sur l'individu ?

327

328 **I3 : 39:05** Je pense qu'après il y en a qui... mais qui on est pour dire ou alors c'est vraiment le
329 job du chef et de son sous-chef quand il y en aura un... Mais que lui se permette de faire des
330 évaluations plus personnelles si c'est un problème qui revient assez souvent envers quelqu'un.
331 Et puis je pense qu'il y a une remise en question plus générale qui doit être faite parce qu'il y a
332 des laisser aller. Parce qu'un moment on va plus faire attention à certaines choses et puis on va
333 remarquer qu'il n'y a pas une personne mais 2-3 qui eux laissent aller à d'autres niveaux.

334 **M : 39:42** Pour toi, tu penses que s'il devait y avoir une rencontre individuelle, ça doit être
335 lié à soit un problème ou quelque chose qu'il faut revoir ?

336

337 **I3 : 39:54** Pas spécialement mais déjà, je pense qu'il faut déjà régler ça quand il y en a, parce
338 que je pense qu'il y en a. On a tous nos points faibles et donc je pense que ce serait important.
339 Mais je pense qu'il n'y a pas que ça. Ça fait partie du processus.

340

341 **I4 : 40:10** Je pense aussi qu'il faut toucher le positif des choses. Justement encourager la
342 personne à évoluer. Donc une évaluation ça doit aussi être dans le positif et pas toucher que les
343 points négatifs.

344

345 **I3 : 40:29** On en revient à la reconsidération et aux remerciements.

346

347 **I1 : 40:35** Moi ce qui me dérange c'est que ça reste un peu de l'autoflagellation. C'est quelque
348 chose que tu améliores toi. Je trouve ça très bien que chacun veuille s'améliorer mais ça ne va
349 pas m'enlever mes frustrations vis-à-vis de la direction. Ça ne va rien changer...

350

351 **I3 :** Non mais là on a dit qu'on allait faire un processus.

352

353 **I1 : 41:01** Ca a déjà été. On a fait des trucs.

354

355 **M :** Tu ne penses pas que ça pourrait renforcer ton pouvoir d'action dans l'équipe, dans
356 l'institution ou dans le département ?

357

358 **I1 : 41:22** J'ai l'impression que ça va améliorer nos soins mais qu'au sein de notre service. Ça
359 ne va pas changer quelque chose dans l'institution. J'ai l'impression que ça devrait être quelque
360 chose de plus collectif mais pas que des infirmières d'USI ou de (l'hôpital). J'ai l'impression
361 que ça devrait être un truc collectif. Un peu comme s'il fallait faire un énorme référendum. Ca
362 va partir dans tous les sens mais un énorme référendum auprès du milieu infirmier, sur ces
363 valeurs, sur ce qui lui pose problème. T'as l'impression qu'on ne se comprend pas. Qu'ils
364 prennent les décisions à leur hauteur mais sans entendre. Maintenant si nous on s'exprime
365 chacun dans son petit truc c'est bien, mais il faudrait quelque chose de plus général.

366

367 **I3 : 42:15** Mais là c'est parce qu'on veut marquer le coup maintenant. Moi de ce qu'il a demandé
368 j'ai compris que c'était pour tout le temps.

369

370 **I1 : 42:21** Mais pour tout le temps ! Peut-être qu'une fois que le fédéral entende vraiment... je
371 pense qu'en tant qu'infirmière, il y a assez d'infirmiers mais dans tous les services confondus.
372 Même peut-être les infirmiers qui ne veulent plus travailler en tant qu'infirmiers, entendre
373 pourquoi ? Que le fédéral entende quelque part vraiment ce qui a posé problème et qu'il y ait
374 une remise en question de tout en haut. Parce que parfois j'ai l'impression qu'ils dépensent des
375 millions dans des trucs où on reste frustrés...

376

377 **M : 42:58** Je comprends clairement ta demande et c'est vrai que c'est une réponse très
378 rationnelle que pleins de gens diront s'ils connaissent un minimum le secteur. D'ailleurs,
379 ici moi c'est quelque chose que j'ai déjà abordé dans ma recherche mais le problème c'est
380 qu'on peut avoir un pouvoir d'action, c'est très compliqué mais c'est pas le plus facile à
381 avoir. C'est pour ça que je me concentre plutôt, si au sein même de notre infrastructure,
382 on pouvait déjà commencé à faire évoluer notre pouvoir d'action, comment est-ce qu'on
383 pourrait le faire ?

384

385 **I7 : 43:30** Moi j'imagine qu'on reçoive tous un petit questionnaire qui permet d'abord s'auto-
386 évaluer, puis faire des remarques, les choses qui seraient bien de modifier et peut-être un point
387 sur comment je me sens dans l'équipe etc. Pouvoir après en discuter avec le chef ou le sous-
388 chef. Que le chef puisse voir toutes les personnes et il aura récupéré plusieurs remarques qui
389 reviennent régulièrement etc. Et qu'on puisse après faire une réunion ou que lui puisse reporter
390 ça plus haut. C'est peut-être un gros travail pour le chef en plus....

391

392 **I1 : 44:24** Ou alors il fait comme un audit, quelqu'un qui n'a rien à voir avec l'institution et qui
393 est tout à fait neutre. Parce que neutre c'est plus facile, (le chef infirmier) va nous écouter mais
394 il aura son appréciation, son ressenti et sa manière de ...

395

396 **I3 :** On lui avait dit à (l'ancienne chef infirmière) qu'elle devait faire venir quelqu'un. Pour se
397 faire coacher et recoacher le dynamisme du truc et quelqu'un d'extérieur vienne. Peut-être que
398 le travail doit être fait avant les questionnaires et tout ça. Qu'on lui transmette le résumé. Comme
399 ça, ça sera vraiment neutre et tout pourra être dit. Ça sera mieux dit et mieux accepté.

400

401 **M : Qui serait cette personne ?**

402

403 **I5 : 45:22** Un médiateur.

404

405 **I3 :** Un coach.

406

407 **I2 :** Quelqu'un qui connaît le milieu.

408

409 **I7 : 45:27** Le médiateur qui était venu la dernière fois....

410

411 **I1 : 45:31** Quelqu'un qui n'est pas engagé déjà par l'équipe de l'Europe parce que tu perds en
412 neutralité quand t'es payé par

413

414 **I3 :** Il faut quelqu'un qui connaisse les soins infirmiers, le milieu médical et qui s'y connaisse
415 en management parce qu'il faut quelqu'un de compétent et un peu psychologue...

416

417 **I1 : 45:57** Et les audits sont toujours spécialisés dans la société où ils vont faire un audit ?

418

419 **M :** Normalement oui, pas spécialisés mais ils connaissent normalement.

420

421 **O :** A (l'hôpital Y) on a des consultants qui ne sont pas spécialisés, la médiatrice n'est pas du
422 tout spécialisée.

423

424 **I2 : 46:15** Mais vous avez eu une médiatrice pour ...

425

426 **O : 46:17** Là on vient de faire des focus group.

427

428 **I3 :** Déjà cette personne là ce serait bien. Je trouve que c'est une bonne idée.

429

430 **O : 46:34** C'est toujours pareil, tout le monde le veut et au final il y a un taux de participation
431 qui n'est pas ...

432

433 **I3 : 46:40** Les gens qui remplissent réellement le questionnaire.

434 **O** : Non, c'est des focus group comme fait (le chercheur) , organisés en plusieurs étapes. Mais
435 au final la participation n'est pas importante parce que les gens voient ça comme du vent, oui
436 c'est bien c'est mis en place mais au final qu'est-ce que ça va changer ? C'est là tout le problème
437 aussi je pense, la difficulté.

438

439 **I3** : On demande un suivi, on exige...

440

441 **I4** : Après je trouve que ici les réunions ça ramène déjà du monde. On a connu des réunions où
442 ont été 3-4. Là à chaque fois on est une dizaine.

443

444 **I1** : Tu ne peux pas critiquer si tu ne t'investis pas.

445

446 **M** : Ici il y a déjà plusieurs notions qui sont intéressantes, c'est de se dire qu'il y a à la fois
447 quelque chose d'un peu universel, qui touche tout le monde mais en même temps qui est
448 un peu ciblée sur l'individu. (Une infirmière) tu viens plutôt avec une idée de rapport écrit,
449 autoévaluation. D'abord la personne en tant que telle et puis ensuite le collectif. Alors
450 aussi, qu'une personne complètement extérieure à l'institution qui puisse...

451

452 **I3** : Evaluer les choses et dire les choses à tout le monde.

453

454 **I4** : Il faut poser les bonnes questions.

455

456 **I5** : **48:05** Je me demande si ce ne serait pas intéressant de faire un système d'évaluation de ta
457 hiérarchie. Un truc anonyme. Par exemple, ça n'a rien à voir mais à l'ULB tous les ans, tu es
458 obligé d'évaluer ton prof de manière anonyme. T'es obligé de le faire via un lien de mail et c'est
459 une évaluation qui dure assez longtemps. Est-ce que le cours été bien donné ? est-ce que tu été
460 bien accompagné ? Tu peux mettre un tas de remarques. Mais je trouve ça super bien parce que
461 ça permet d'avoir une remise en question si un prof est vraiment nul ou d'apprécier un prof qui
462 donne super cours. Et je me demande pourquoi ça ne serait pas possible de mettre ça en place
463 ici par rapport à la hiérarchie directe par exemple que ce soit (le chef infirmier) ou carrément la
464 direction au-dessus ! Est-ce que vous êtes satisfait de votre hiérarchie ? Oui, non, pourquoi ?
465 Est-ce qu'ils sont accessibles ? Un truc anonyme ça n'engage rien du tout, c'est un truc qu'on
466 pourrait appliqué à tous les membres de l'hôpital. De remplir un questionnaire comme ça qui
467 est envoyé par mail une fois par an où tu évalues ta hiérarchie. Comme ça ils ne peuvent pas

468 nier, ils auront l'information, ils font un travail de stat, un truc qu'ils doivent être habitués à
469 faire. Et je me demande si ça ne pourrait pas être constructif, comme ça t'es sûr qu'il y a une
470 évaluation et eux, ils sont obligés d'entendre ce que tu dis. Et je pense que ce ne serait pas trop
471 virulent non plus. Tu ne viendrais pas avec des histoire sinter-personnelles.

472

473 **I1** : Ce serait bien de leur demander aussi, nous avons ça, ça et ça comme attente, il pourrait y
474 avoir sur l'hôpital une liste incommensurable mais qu'ils en prennent quelques-unes et qu'ils
475 disent, on va essayer d'agir sur ceci et cela. Parce qu'à l'origine les évaluations c'est un peu ça,
476 tu fais après un mois, 3 mois et on te dis, il faudrait améliorer là-dessus. Pour la prochaine
477 évaluation, on te demande qu'en est-il ? Est-ce que tu penses que tu as évolué ? Et voilà mon
478 avis. Et que quelque part, il y ait aussi un feed-back dans l'autre sens parce qu'ils sont tous
479 étonnés que tout le monde s'en va et quelque part est-ce qu'il y a une remise en question de leur
480 part pour essayer de retenir les gens ?

481

482 **I1 : 50:25** est-ce qu'il n'y a pas un entretien avant aux ressources humaines avant de quitter en
483 demandant pourquoi tu t'en vas ? On en a discuté quand ils étaient venus et qu'on avait une
484 vague de départ. Ces personnes avaient été entendues, pourquoi vous partez, qu'est-ce qu'il s'est
485 passé ?

486

487 **I4** : Oui savoir à quoi c'est dû ! Est-ce que c'est interne à l'équipe ?

488

489 **I5** : La conclusion c'est qu'ont été méchants ! Du coup, la direction est venue, parce que de
490 nouveau c'est quelqu'un qu'on a vu une fois et qui est parti... Et qui a dit que chaque départ, ils
491 sont interrogés pour demander qu'est-ce qu'il s'est passé ?

492

493 **M : 51:28** Il y a quand même une attention à l'aspect subjectif de l'évaluation ? Tu dis
494 qu'il devrait y avoir un regard sur la subjectivité de l'évaluation ? Plutôt comment est-ce
495 que tu te sens, comment tu le vis etc. ?

496

497 **I3** : Ca exige déjà quand tu quittes. Parce qu'elle disait par rapport à tous les départs, qu'il y ait
498 32 temps-pleins en moins. Normalement il y a quelques années, il y a avait des évaluations de
499 sortie pour dire qu'est-ce qui n'a pas été, pourquoi tu t'en vas ?

500

501 **I4** : Je trouve qu'à la fin c'est pas très utile.

502 **I5** : Si c'est une remise en question !

503

504 **I1** : S'il y en a plein qui partent pour burn-out, qu'est-ce qu'on devrait changer ou améliorer ?

505

506 **I5** : Imagine ils partent tous à cause d'un mauvais management. Par exemple là récemment à
507 (hôpital X), il y a la moitié du service des soins intensifs qui s'est cassés, là j'espère que l'hôpital
508 s'est remis en question et qu'ils se sont dits "on a un management de merde et c'est pour ça qu'on
509 a 20 équivalents temps-pleins qui se sont cassés.

510

511 **I7** : **52:47** Je comprends quand c'est des gros départs comme ça mais alors ils doivent aussi se
512 remettre en question et faire des évaluations avant pour que les gens ne se barrent pas.

513

514 **I3** : Ton idée est pas mauvaise.

515

516 **I1** : C'est pas la manière d'être certain qu'il va y avoir une prise de conscience et qu'ils vont
517 essayer de modifier certaines choses. Après 6 mois tu refais une évaluation et tu dis où en êtes-
518 vous des points sur lesquels vous voulez ... si maintenant ils n'ont rien avancé et qu'ils n'ont rien
519 appliqué ...

520

521 **M** : **53:19** **Comment est-ce qu'on fait des liens avec les stratégies organisationnels, c'est ça**
522 **que tu veux dire ?**

523

524 **I1** : Voilà, ok ils nous entendent ils disent on va essayer d'améliorer certains thèmes sur lesquels
525 ils ont envie de s'investir et où ils voient qu'il y a vraiment eu une demande à ce niveau-là.
526 Quand toi tu te fais évaluer à 6 mois. Et on te dis "ça fais 6 moi que tu en as rien à foutre,
527 t'écoute pas les évaluations et tout". Ce que tu risques, c'est d'avoir ton C4. Si maintenant la
528 direction dans 6 mois te dis, qu'est-ce que vous avez fait la direction ? "On a essayé mais quid".

529

530 **I3** : On peut peut-être demander des deadlines.

531

532 **I1** : Ok tu donnes une deadline et tu dis dans un an on se revoie et on essaye de voir ce que vous
533 avez mis en place. Et qu'un an après il n'y a rien, quid ?

534

535 **I3** : Alors là ... je ne sais pas. On peut essayer et voir.

536 **I1** : Oui bien-sûr mais qui si ça ne se passe pas comme on l'espérait ?

537

538 **M** : **54:24** Si je fais le rappel avec le point "besoin d'objectifs long terme à minimum
539 concrets", quelle place vous seriez prêts à donner, s'ils vous disaient pour ce service on
540 envisage ça mais comment est-ce qu'on fait ? Mais justement s'ils viennent faire appel à
541 cet éventuel pouvoir d'action et de concertation et dire si vous deviez imaginer ça dans
542 votre service, comment est-ce que vous l'imaginerez ? Est-ce que seriez plus réceptifs et
543 engagés à le faire en sachant qu'eux sont dépendants de vous mais du coup obligés de dire
544 ...

545

546 **I7** : Oui parce qu'enfin on nous demande notre avis.

547

548 **I1** : **55:10** Moi je voulais faire coordinatrice pour le TraumaCenter, je m'étais dit c'est super on
549 va avoir des traumatismes, les chirurgiens vont revenir et puis pour finir j'ai été un petit peu déçue
550 mais j'étais motivée. Je me disais une opportunité de nous offrir quelque chose de plus.
551 Maintenant si tu ne veux rien, ne râle pas. Si tu ne veux pas t'investir ok mais alors ne rouspète
552 pas qu'on ne t'écoute pas. Si là il y a un retour où ils nous demandent de nous investir alors c'est
553 quand même la moindre des choses de répondre positivement !

554

555 **M** : **55:46** Quelle place vous seriez prêts à donner à ce processus d'évaluation ?

556

557 **I3** : La place qu'il faut.

558

559 **I6** : C'est important parce que c'est quand même pour nous et pour notre bien-être aussi au final.

560

561 **I5** : C'est super important et primordial si tu veux garder un personnel qui est content de venir
562 travailler pendant longtemps, il faut mettre des processus.

563

564 **I3** : Je pense qu'on a prouvé qu'on était prêts à s'engager, on est quand même revenus les trois
565 vagues, (chef infirmier) n'a jamais dû passer un coup de fil. On était tous toujours là donc c'est
566 quand même qu'on tient à notre boulot.

567

568 **I5** : Notre force c'est parce qu'on a une super équipe aussi alors que les autres services...

569 **I3** : Mais je pense que s'il y a vraiment un échange avec la direction et tout ça, je pense qu'on
570 sera là.

571

572 **I5** : Je pense que c'est quelque chose qui est complètement sous-estimée pour l'instant et la
573 preuve, il n'y a rien qui est vraiment mis en place à ce niveau-là et la direction vient de faire
574 acte de présence mais je pense que c'est sous-estimé l'importance de l'écoute et des processus
575 d'évaluation comme ça en hôpital.

576

577 **M** : **56:58** Par rapport à ces rapports d'échanges et de communication etc. avec le
578 management et la direction dans un idéal de pensées, qu'est-ce que vous imagineriez
579 comme échanges avec eux ? Sur le plan à la fois stratégique et informel ?

580

581 **I3** : Qu'on soit concertés.

582

583 **I7** : Mais qu'on sente qu'on soit écoutés aussi et qu'eux nous fasse comprendre qu'ils mettent
584 aussi des choses en place pour nous. Juste pas nous écouter et dire voilà on vous a écouté mais
585 c'est tout...

586

587 **I3** : **57:44** Et qu'ils nous montrent qu'ils sont un peu compétents dans ce qu'ils font, qu'ils s'y
588 connaissent un peu. Et qu'ils nous considèrent un petit peu et qu'ils soient intéressés par nos cas
589 individuels. Qu'ils sachent un peu plus ce que nous on a besoin à ce moment-là, nos situation...
590 dans un idéal...

591

592 **I1** : Je ne comprends pas très bien où tu veux nous emmener, parce que les quelques fois où on
593 a demandé des réunions avec la direction, je pense qu'il y a eu vraiment un investissement du
594 personnel. On leur a dit clairement, on leur a mis sur la table des choses donc le processus on
595 l'a, tout le monde est présent, tout le monde parle d'une même voix, tout le monde vient avec
596 des soucis, des trucs positifs, négatifs, qu'on ne comprend pas etc. Maintenant tu verrais quoi
597 comme processus de plus ? Parce que nous un moment tu te retrouves face à face à la direction,
598 communication, ça fait des semaines qu'on en parle et puis quoi ? C'est le pas après ... On butte
599 un peu sur le après ! On ne voit pas très bien ce qu'on pourrait faire de plus ! On est dans l'attente
600 de ce que eux vont revenir vers nous mais quelque part on ne sait pas trop bien nous-mêmes
601 quoi leur proposer de plus.

602

603 **I3** : Jusqu'où ils veulent qu'on aille ?

604

605 **I1** : **59:20** Eux peut-être ont l'impression qu'ils ont une oreille attentive, une écoute et tout. Eux
606 ont eux-mêmes leurs limites financières etc. Et ils ont l'impression de nous avoir entendu, nous
607 on a l'impression de leur avoir dit mais ça s'arrête là. Alors quel serait le pas qu'on pourrait leur
608 proposer ou qu'on pourrait faire vers eux et qui pourrait être plus concret et qui apporte un plus ?

609

610 **I3** : Réunion plus rapprochée.

611

612 **I1** : Oui mais c'est toujours de la communication.

613

614 **M** : **59:53** On a regardé l'idéal d'un processus d'évaluation qui pourrait répondre à toutes
615 ces attentes, comment est-ce qu'on imagine, ici on est toujours un peu dans une espèce
616 d'idéale. Dans le contact, la communication que tu imaginerais avec ton management et
617 ta direction, comment elle serait dans ton idéal pour être au mieux sur le plan stratégique,
618 informel, contact humain ?

619

620 **I7** : **1:00:29** Simplement qu'il y ait 2-3 personnes qui se proposent d'être délégués comme dans
621 les universités et qui sont des personnes qui sont forts à l'écoute et qui s'intéressent à ce que les
622 collègues disent etc. Que la direction quand ils viennent rencontrer l'équipe, ils rencontrent ce
623 petit groupe de personnes. Qu'il y ait un bon résumé de ce qu'il faut dire, que la direction de son
624 côté ait déjà eu un feed-back par nos questionnaires comme on disait tout à l'heure. Et que ce
625 soit peut-être plus en groupe restreint. Parce qu'en groupe parfois ça part dans tous les sens et
626 je me dis que dans un plus petit groupe avec des gens qui sont désignés pour faire ça ou
627 volontaire parce que c'est encore mieux, peut-être que les échanges seraient plus constructifs et
628 plus directs...

629

630 **I14**: **1:01:27** Parce que quand la direction est en face de nous, est-ce qu'on a jamais osé
631 vraiment dire ce qu'on pensait ?

632

633 **I1** : Quand (cadre infirmier) est là oui, parce qu'elle c'est quelqu'un de proximité !

634

635 **I4** : On n'a pas déjà dit, on a l'impression que vous vous foutez de notre gueule, pas comme ça
636 mais en disant vraiment...

637 **I3** : Aux ressources humaines si on l'a dit.

638

639 **I4** : **1:01:47** J'ai l'impression qu'on est toujours bien polis et bien gentils par contre le groupe
640 de délégués c'est une super bonne idée !

641

642 **I3** : On ferait un truc de syndicat sans les syndicats.

643

644 **I5** : Oui une sorte de syndicat interne !

645

646 **M** : **Quelqu'un de proximité ?**

647

648 **I1** : (cadre infirmier) c'est quelqu'un qui a travaillé aux urgences, qui connaît le milieu dans
649 lequel tu travailles, qui a vécu elle-même de l'autre côté de la barrière. C'est quelqu'un à qui tu
650 peux dire voilà les soucis de tous les jours, elle peut entendre et comprendre. (Directeur des
651 soins infirmiers) quand tu le vois, il est bien, il est gentil mais il ne vit pas ce qu'on vit ici. T'as
652 l'impression qu'il ne comprend pas. (Cadre infirmier) c'est quelqu'un de proximité. Tu peux déjà
653 plus parlé à cœur ouvert avec une fille comme (cadre infirmier) qu'avec (directeur des soins
654 infirmiers).

655

656 **C** : **1:03:02** **Donc il faudrait plus de proximité avec ... ?**

657

658 **I3** : Oui moi je trouve !

659

660 **I1** : (cadre infirmier) elle passe toutes les semaines dans le service, maintenant elle le fait
661 beaucoup plus parce qu'il y a eu le Covid et tout mais quand elle te parle t'as pas l'impression
662 que c'est du faux-cul...

663

664 **I3** : Oui mais est-ce qu'elle agit parce qu'elle sait beaucoup de choses mais ?

665

666 **I1** : Etonnamment je pense qu'elle agit. Elle est beaucoup dans la réflexion.

667

668 **I3** : Non regarde le souci qu'on a eu, elle écoute mais est-ce qu'elle fait ? Il faut quand même
669 dire une petite délégation et que la direction, ce soit pas que (cadre infirmier) mais aussi tous
670 les dirigeants.

671 **M : Donc plus de proximité avec les cadres, petites équipes de délégation qui serait le lien**
672 **plus direct ?**

673

674 **I3:** Le porte-parole de l'équipe.

675

676 **I7 : 1:04:05** J'ai l'impression aussi que quand la direction arrive devant tout notre groupe, je ne
677 sais pas quel ressenti ils ont mais est-ce qu'ils pensent qu'on va encore aller se confronter à
678 toutes ces femmes qui vont ... alors qu'un plus petit groupe ça fait plus sérieux.

679

680 **M : 1:04:54** Ok, bon beh merci.

681

682 **I2 :** On a fait le travail là !

683

684 **I1 :** Mais dans un monde idéal ce qui serait fantastique c'est que le syndicat des infirmières soit
685 associé à un audit.

686

687 **I3 :** On en avait déjà parlé de faire venir quelqu'un de l'extérieur.

688

689 **M :** C'est sûr que pour l'aspect réclamation fédéral, c'est presque indispensable...

690

691 **I1 :** Parce que là, la direction est bloquée parce que le fédéral lui impose aussi donc quelque
692 part, ils vont nous aider à un certain niveau mais toujours entre guillemets limité. Pour une fois
693 les infirmiers du pays quoi !

694

695 **M : En tout cas merci à tous pour votre implication, je vais tenter de me servir au mieux**
696 **de toutes ces remarques... Merci encore pour votre aide précieuse.**