

---

**Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires  
méthodologiques intégratifs[BR]- Mémoire : "La multidisciplinarité en MR(S) :  
les effets d'un travail collaboratif sur la qualité de vie au travail"**

**Auteur :** Fery, Laura

**Promoteur(s) :** Charlier, Nathan; 6319

**Faculté :** Faculté de Médecine

**Diplôme :** Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en gestion des institutions de soins

**Année académique :** 2020-2021

**URI/URL :** <http://hdl.handle.net/2268.2/11208>

---

*Avertissement à l'attention des usagers :*

*Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.*

*Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.*

---

# Annexes

## Table des matières

<i>Annexe 1 : Guide d'entretien .....</i>	<i>1</i>
<i>Annexe 2 : Grille d'observation lors des réunions.....</i>	<i>3</i>
<i>Annexe 3 : Approbation du Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège ...</i>	<i>5</i>
<i>Annexe 4 : Lettre de recommandation de l'AViQ.....</i>	<i>7</i>
<i>Annexe 5 : Code book .....</i>	<i>8</i>
<i>Annexe 6 : Analyse SWOT « Multidisciplinarité » .....</i>	<i>21</i>
<i>Annexe 7 : Analyse SWOT « Réunions multidisciplinaires » .....</i>	<i>22</i>
<i>Annexe 8 : Consentement relatif au règlement général sur la protection des données (RGPD) .....</i>	<i>23</i>
<i>Annexe 9 : Lettre d'information au formulaire de consentement :.....</i>	<i>26</i>
<i>Annexe 10 : Mail MR(S) .....</i>	<i>28</i>

## Annexe 1 : Guide d'entretien

**Question introductive :** Pour commencer, pouvez-vous vous présenter brièvement, m'expliquer un peu votre fonction ici dans la maison de repos, votre parcours, depuis combien de temps vous travaillez ici ?

1. Que pensez-vous de la multidisciplinarité au sein de l'établissement ? Dans quelle mesure en êtes-vous satisfait ?
2. Comment ressentez-vous le travail d'équipe multidisciplinaire ? A-t-il des répercussions positives ou négatives sur votre bien-être au travail ?
3. Quelles sont vos attentes face à l'approche multidisciplinaire ? Sont-elles satisfaisantes ? Si non, pourquoi ?
4. L'approche multidisciplinaire permet-elle de diminuer la charge de travail des professionnels ? Sans elle, pensez-vous que l'organisation du travail serait différente ? Développez
5. Selon vous, quels sont les caractéristiques d'une bonne équipe multidisciplinaire ?
6. De quelle manière sont organisées les réunions multidisciplinaires au sein de l'établissement ?
7. Selon vous, les réunions telles qu'elles sont organisées, permettent-elles un échange satisfaisant entre les membres de l'équipe ? Est-ce qu'il y a des disciplines qui sont un peu plus écrasantes que d'autres ? Ou en retrait justement ?
8. Les réunions ont-elles du sens et semblent-elles toujours utiles pour la bonne prise en charge du résident ?
9. Selon vous, quels sont les objectifs à atteindre lors des réunions d'équipe ?
10. Quelles difficultés rencontrez-vous lors des réunions et suite à cela, quels conseils aimeriez-vous donner pour améliorer celles-ci ?

11. Selon vous, qu'est-ce qu'il serait possible de faire pour améliorer le travail d'équipe multidisciplinaire ? Et à quel niveau ?
  
12. Selon vous, quels sont les points positifs et les points négatifs des réunions auxquelles vous participez ?
  
13. Dernière question : Avez-vous quelque chose à rajouter ?

## Annexe 2 : Grille d'observation lors des réunions

### Grille observationnelle pour les réunions :

#### Informations générales :

- ⇒ Nom de la MR(S) : Bastogne
- ⇒ Date : 25/08/2020
- ⇒ Nombre de professionnels au sein de la réunion : 10 professionnels + moi
- ⇒ Les différentes disciplines présentes : Infirmière en cheffe, aides-soignantes, infirmières, kinésithérapeute, secrétaire

Grille d'observation sur base des critères qui définissent la qualité de vie au travail.



Thèmes	Ce que j'ai vu ? Communication non-verbale	Ce que j'ai entendu ? Communication verbale	Ce que j'ai ressenti ? Notes personnelles, sentiments, question que je me pose)
<b>La qualité du contenu du travail</b>			
Chaque discipline prend la parole			
Le niveau procédural (comment l'équipe travail sur une tâche)			
Le contenu des réunions			
<b>La qualité de l'organisation du travail</b>			
Nombre de participants ; les disciplines présentes			
Le moment de la journée			

Le comportement des intervenants			
Le déroulement de la réunion			
Le temps de parole			
La discipline la plus présente			
<b>La qualité de l'environnement physique</b>			
Le lieu ?			
L'équipement de la salle ?			
La luminosité ?			
<b>La possibilité de réalisation et de développement professionnel</b>			
<b>La qualité des relations sociales</b>			
Interaction entre les membres de l'équipe (toutes les disciplines parlent-elles toutes ensemble ? Il y a-t-il des disciplines plus en retrait ?)			
L'ambiance			

## Annexe 3 : Approbation du Comité d’Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège

### Comité d’Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège (707)



Sart Tilman, le 7 avril 2020

Madame le Prof. Michèle GUILLAUME  
Madame Laura FERY  
Service de SCIENCES DE LA SANTE PUBLIQUE  
CHU B23

Concerne: Votre demande d’avis au Comité d’Ethique  
Notre réf: 2020/114

**"La multidisciplinarité en MR(S): les effets d’un travail collaboratif sur la qualité de vie au travail "**

Cher Collègue,

Le Comité constate que votre étude n’entre pas dans le cadre de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

Le Comité d’Ethique n’émet pas d’objection à la réalisation de cette étude.

Vous trouverez, sous ce pli, la composition du Comité d’Ethique.

Je vous prie d’agréer, Cher Collègue, l’expression de mes sentiments les meilleurs.

Prof. V. SEUTIN  
Président du Comité d’Ethique

Note: l’original de la réponse est envoyé au Chef de Service, une copie à l’Expérimentateur principal.

---

C.H.U. Sart Tilman, Domaine Universitaire du Sart Tilman – B35, 4000 LIEGE 1  
Président : Professeur V. SEUTIN  
Vice-Président : Professeur J. DEMONTY  
Secrétaire exécutif : Docteur G. DAENEN  
Secrétariat administratif : R. CHANET – A. ZANZEN - Coordinatrice scientifique : E. RUBENS  
Tel : 04 366 83 10 – Fax : 04 366 74 41 - Mail : [ethique@chu.ulg.ac.be](mailto:ethique@chu.ulg.ac.be)  
Infos disponibles sur: <http://www.chuliege.be/orggen.html#ceh>

Monsieur le Professeur **Vincent SEUTIN**  
Pharmacologue, membre extérieur au CHU

**Président**

Monsieur le Professeur **Jean DEMONTY**  
Interniste, CHU

**Vice Président**

Monsieur le Docteur **Guy DAENEN**  
Honoraire, Gastro-entérologue, membre extérieur au CHU

**Secrétaire exécutif**

Monsieur **Resmi AGIRMAN**  
Représentant des volontaires sains

Monsieur le Docteur **Etienne BAUDOUX**  
Expert en Thérapie Cellulaire, CHU

Madame le Professeur **Adélaïde BLAVIER**  
Psychologue, membre extérieur au CHU

Madame le Professeur **Florence CAEYMAEX**  
Philosophe, membre extérieur au CHU

Madame **Marie Noëlle ENGLEBERT**  
Juriste, membre extérieur au CHU

Monsieur le Professeur **Pierre FIRKET**  
Généraliste, membre extérieur au CHU

Madame **Isabelle HERMANS**  
Assistante sociale, CHU

Monsieur le Professeur **Maurice LAMY**  
Honoraire, Anesthésiste-Réanimateur, membre extérieur au CHU

Madame le Docteur **Marie LEJEUNE** / Madame le Docteur **Sophie SERVAIS** (suppléante)  
Hématologues, CHU

Monsieur **Pierre LISENS** / Madame **Viviane DESSOUROUX** (suppléante)  
Représentant (e) des patients

Madame **Patricia MODANESE**  
Infirmière chef d'unité, CHU

Madame le Professeur **Anne Simone PARENT**  
Pédiatre, CHU

Monsieur le Professeur **Marc RADERMECKER**  
Chirurgien, CHU

Monsieur le Professeur **Régis RADERMECKER**  
Expert en méthodologie de la recherche clinique, CHU

Madame **Isabelle ROLAND**  
Pharmacie, CHU

Madame le Docteur **Isabelle RUTTEN**  
Radiothérapeute, membre extérieur CHU

Madame **Carine THIRION**  
Infirmière chef d'unité, CHU

## Annexe 4 : Lettre de recommandation de l'AViQ



Rue de la Rivoline, 21  
6061 CHARLEROI  
Tél.: +32 (0)71 33 77 11  
info@aviq.be

[www.aviq.be](http://www.aviq.be)

**Département bien-être et Santé**  
Direction des Aînés

Madame, Monsieur le Directeur,  
Madame, Monsieur le Gestionnaire,

Vos réf. :

Nos réf. : AViQ/BES/DA/SB/Juin\_2020/Projet/HautesEcoles/ULg/Multidisciplinarité.

Votre contact : Sandrine Boyals, Attaché, [sandrine.boyals@aviq.be](mailto:sandrine.boyals@aviq.be)

**Objet** : La multidisciplinarité en MRS : les effets d'un travail collaboratif sur la qualité de vie au travail ».

### **Demande de collaboration.**

Madame, Monsieur le Directeur,

Madame, Monsieur le Gestionnaire,

Si la Réglementation wallonne prévoit que chaque établissement doit « organiser la concertation pluridisciplinaire à intervalles réguliers » (CRWASS, Annexe 120. 9.3.12.2), il n'en reste pas moins que nous disposons à l'heure actuelle de peu d'informations concernant l'organisation de ces rencontres et leurs effets sur le bien-être au travail.

Raison pour laquelle la Direction des Aînés a proposé à l'Université de Liège, Ecole de Santé publique, la question de recherche reprise en objet. Madame Laura Fery a relevé le défi d'explorer les facteurs de réussites intrinsèques et extrinsèques des réunions multidisciplinaires et d'observer les facteurs bénéfiques de cette approche sur la qualité de vie du personnel soignant.

Je vous remercie de lui faire bon accueil et de participer avec nous à l'amélioration continue de la qualité de vie de nos aînés et des membres du personnel dans nos établissements.

Veillez agréer, Madame, Monsieur le Directeur, Madame, Monsieur le Gestionnaire, l'assurance de ma considération distinguée.

L'Administratrice générale,

A. BAUDINE.

## Annexe 5 : Code book

### Code book partie 1

<i>Verbatims</i>	<i>Thèmes</i>
<p>I7 « chacun apporte son aide comme il le peut et avec sa façon de voir les choses, en fonction de ses compétences et de sa charge de travail. »</p> <p>I6 « S'il n'y avait pas tout ça, la charge serait beaucoup plus importante. »</p> <p>I7« Oui je pense que c'est un partage, ça décharge. On se met moins de pression »</p> <p>I7« Pour moi, oui, oui, parce que je ne suis pas super woman de nouveau. Donc je sais que quand je suis en vacances, je sais que les personnes dont je m'occupe, elles vont être suivies. Peut-être pas de la même manière parce que je ne serai pas là, mais elles vont être soignées par d'autres personnes qui pourront leur apporter davantage que moi »</p> <p>I9« Pour l'organisation, je ne pense pas que ça serait possible de travailler sans multidisciplinarité. On ne peut pas travailler sans prendre en compte l'avis des autres. On travaille en collaboration tout le temps, on délègue certaines choses, on se décharge en quelque sorte. »</p> <p>I10 « Je pense que ça diminue la charge professionnelle mais je pense aussi que ça peut diminuer la charge psychologique car on peut se sentir soutenu en équipe face à une décision et ne pas devoir être tout seul »</p> <p>I10 « De toute façon ça diminue aussi la charge matérielle et horaire car en effet on peut se dire que c'est une personne qui va le faire et pas celle-là, donc on peut se décharger de ça »</p> <p>I13 « ça fait une charge mentale moins importante car le fardeau est pris en charge par toute l'équipe et pas uniquement par une personne »</p> <p>I14 « Il y a une diminution de la charge mentale certainement car je prends l'exemple de la zéro contention. Avant, ça reposait sur la tête de l'infi chef qui prenait peut-être l'avis de son équipe mais c'était quand même elle qui prenait la décision de se dire « je le mets ou pas ? » on sait que les contentions sont très règlementées. Donc nous on a mis un projet « zéro contention » et du coup derrière tout ça il y a tout un travail d'équipe. Donc au niveau de la charge mentale, ça décharge un peu l'infirmière en chef qui n'est plus la seule personne à prendre la décision, maintenant la décision est prise en équipe et y est réfléchi en équipe »</p> <p>I14« Donc on décharge aussi un poids des épaules de l'infirmière chef. Ici il n'y a donc plus la responsabilité d'une seule personne, mais bien d'une équipe pluri qui décident ensemble. Maintenant au niveau de la charge de travail physique, je ne saurais pas vous répondre. »</p>	<p><b>Diminution de la charge de travail</b></p>
<p>I1 « Et c'est aussi la richesse de faire découvrir ton travail aux autres, surtout des jobs comme la logopédie avec la déglutition, c'est quelque chose dont on entendait moins parler avant, mais par exemple j'ai demandé à l'infi chef pour donner une information car j'estime que je n'ai pas assez de bagage que pour donner des formations, mais donner une information à mes collègues infirmiers ou aide-soignant en leur disant ce qu'est réellement une fausse route, ce qu'il se passe, voilà les risques, les trucs et astuces. J'ai fait une petite approche théorique, mais je n'ai pas commencé à rentrer dans les détails avec les nerfs etc. Je leur ai dit sous l'aspect dont elles ont besoin. »</p> <p>I7 « Avant c'était « qui fait quoi », « ah non ne va pas prendre mon travail, je le fais déjà », tandis que maintenant, on commence à se dire qu'on peut le faire aussi,</p>	<p><b>Meilleure compréhension et connaissances des rôles de chacun : confiance, déléguer : permet de diminuer la charge de travail</b></p>

<p>mais qu'on va le faire différemment, avec un autre œil et un autre regard, mais ce n'est pas grave, tant que le patient sera stimulé ! »</p> <p>I7« on n'est pas sous-estimé dans notre travail, je parle de mon point de vue hein, notre avis est quand même respecté, notre participation aux repas est vue comme important ».</p> <p>I7« On fait beaucoup de formations aussi ici pour apprendre le rôle de chacun, le rôle du kiné, du logopède, le kiné fait une formation sur ses missions et son rôle, la logopède va faire une animation pour montrer son rôle aux autres disciplines, ce qu'elle fait, ce qu'elle ne fait pas. On essaie vraiment d'informer. On avait mis ça en place pour vraiment que chacun perçoive le rôle de tout le monde. »</p> <p>I15 « Et au final c'est vraiment un plus, car quand on commence à connaître tous ses collègues et toutes leurs qualités, c'est très enrichissant car on peut en ressortir beaucoup et ça nous aide dans notre prise en charge aussi. »</p>	
<p>I7 « on travaille tous ensemble, c'est important je trouve, je trouve ça riche et ça nous apporte des informations, nous on en donne d'autres. L'aide-soignante ce matin nous disait « olala j'ai appris plein de choses ce matin, c'est chouette, c'est gai ». Et dans l'autre sens aussi, elle m'apporte des informations au niveau médical que je ne connaissais pas. Donc c'est pas mal. »</p>	<p><b>Apprentissage</b></p>
<p>I14 « C'est un énorme travail car dans l'évolution des MR(S), ce n'était pas vraiment dans les habitudes, chacun avait ses fonctions etc. et là on se rend compte que c'est un besoin et il faut le faire. On a plusieurs projets qui engendrent ce travail en équipe pluridisciplinaire. Donc il faut vraiment qu'on puisse changer les habitudes de longue date et travailler en équipe pluridisciplinaire »</p> <p>I2 « Oui, voilà, c'est une nouvelle façon de travailler, complètement. Travailler en équipe s'adresser aux aides-soignantes, aux infirmières, chez la directrice, chez les chefs. Voilà, ça change vraiment énormément. Mais je me plais bien. »</p>	<p><b>Changements des habitudes de travail</b></p>
<p>I3« Deux groupes qui ont quasi la même fonction de départ, maintenant il y a un fossé entre les deux et ça crée des souffrances. C'est pour ça que je disais tantôt de recadrer et reclarifier les rôles de chacun et les missions de chacun car rien n'est clair. Même pour les actes délégués. L'infirmier à envie de garder ses missions à lui, et si elle voyait le bénéfice que ça pourrait lui apporter elle aura une autre vision. »</p> <p>I4« Et quand on clarifie les missions, chacun sait sa mission et ils se sentent plus investis dans leur mission et « si je ne suis pas là, c'est un peu la mouise ». Il y a vraiment cette revalorisation du métier »</p> <p>I5« Et puis le service social qui monte dans les étages c'est un peu « attention elle vient vérifier ce que l'on fait » alors que ce n'est pas du tout ma façon de voir les choses moi je monte pour voir les résidents. »</p> <p>I8 « Je sais que mon action commence là et s'arrête-là. Ma liberté s'arrête là où commence celle de l'autre. Et c'est ça aussi, ne pas empiéter sur le travail de l'autre, connaître ses missions et les missions de l'autre pour justement ne pas empiéter sur le travail de l'autre. »</p> <p>I10 « Je pense que les infirmières et les aides-soignantes sont un socle et que souvent elles dévalorisent leur rôle dans le relationnel et les prises de décisions. Alors qu'elles sont le socle réel, elles se désinvestissent souvent du questionnement du sens. »</p> <p>« Si l'infi et l'aide-soignante voient le sens, elles seront ravies de participer à ce sens global, si elles ne le voient pas, l'aide-soignante qui va aider quelqu'un à aller sur la toilette, elle ne va pas se rendre compte qu'elle rend à cette personne une autonomie magistrale et magnifique. Tu comprends ou pas ? C'est redonner de la dignité à des gestes qui soi-disant ne sont pas dignes. Or, ce sont les gestes de base les plus importants »</p>	<p><b>Nécessité de clarifier les rôles et missions de chacun</b></p>

<p>I6 « Il faut vraiment que tout soit clarifié car sinon c'est trop facile de se dire « ah bah tiens c'est facile ce qu'il fait » ah bah non, il faut vraiment se dire que la personne à des objectifs à faire et qu'elle doit le faire car c'est son métier et sa responsabilité de le faire, et puis après le reste que l'on recroise tout, mais on ne peut pas laisser tomber sa propre responsabilité de son métier pour aider ou pour palier la responsabilité d'un autre métier. Et ça, c'est vraiment ce besoin de reclarification là, c'est vraiment important je trouve. »</p> <p>I7« Ce qui a été très difficile, à la base quand on commence, c'est déjà de faire sa place et de montrer à l'autre qu'on n'est pas là pour prendre sa place, et c'est en connaissant les rôles et responsabilités de chacun que l'on y arrive »</p> <p>« Donc c'est vraiment la compréhension du rôle de chacun et le fait de ne pas se marcher dessus. Ne pas empiéter sur le travail de l'autre, bien faire comprendre qu'on n'est pas là pour prendre le travail de l'autre, mais justement qu'on est là pour travailler avec l'autre. Savoir aussi nos limites et ne pas se dire qu'on sait tout faire et surtout mieux que les autres. »</p>	
<p>I1 « Parfois ça aide à partager les points de vu, on a quand même des métiers lourds émotionnellement et physiquement et parfois ça fait du bien de parler de tout ça pendant les réunions »</p> <p>I10 « Les répercussions positives c'est que quand parfois je suis fatiguée, rien que l'idée de retrouver mes collègues, ça me donne envie d'y aller. Parfois, quand je me sens en difficulté dans mon rôle de kiné ou que je ne me sens pas une bonne kiné, et bien ils peuvent me rassurer comme je peux les rassurer et ils peuvent m'aider à trouver les meilleures solutions. C'est une énorme famille. »</p> <p>I15 « Oui, ce travail d'équipe a des répercussions positives, parce que je pense que si je travaillais seule avec juste une équipe soignante, je me sentirais très seule. »</p>	<p><b>Soutien social</b></p>
<p>I1 « Je vais encore rajouter un truc concernant le travail pluridisciplinaire que l'on oublie souvent, c'est l'importance de la cuisine et du personnel d'entretien. Sans la buanderie qui tourne, c'est la galère pour les aides-soignantes car il manque des essuies etc. Et avec la COVID on a surtout vu l'importance du travail du personnel d'entretien au sein des MR(S). Une MR(S) sans personnel d'entretien elle ne tient pas trois jours »</p> <p>I13 « il faut vraiment écouter le vécu professionnel et pas se dire « tiens on va le faire, on enlève tout sans regarder aux avis des autres. L'apport de chaque personne et son vécu est important »</p> <p>I14 « En fait moi je pense quelle que soit la fonction du membre du personnel, les avis de tous est important. Je ne peux pas me contenter moi que de l'avis de l'infirmière en chef, il faut l'avis de tous, et quand je dis de tous, ça va de la chef de nursing jusqu'à l'équipe de technicienne de surface. Elles doivent pouvoir nous apporter certains éclairages et je pense que leur avis est très important. Donc c'est vraiment l'avis de tout le monde, et voilà parfois ce n'est pas toujours évident car on n'a pas cette habitude de travail. »</p> <p>I3 « Et c'est vraiment valoriser leur travail aussi. On sait bien que parfois le travail d'aide-soignant est ingrat, et le fait de leur donner la parole, de dire qu'elles ont des choses à nous apporter, va faire qu'elles se sentiront valorisées. C'est la valorisation du travail qui permettra de se sentir mieux, de se sentir plus intégré. »</p> <p>I14 « Moi je pense que nous avons déjà malheureusement stoppé les petites histoires Covid, mais je pense que c'est positif. Je pense que je vais surtout dire que tout d'un coup l'avis d'une aide-soignante est important, d'une technicienne de surface est important et pas seulement de l'infirmière en chef quoi. De ce côté-là, c'est hyper important. J'ai encore eu cette semaine une réunion, ça s'est fait en pluridisciplinarité, et ça nous apporte tellement de choses, on a eu un débat</p>	<p><b>Valorisation du travail : importance des intervenants</b></p>

<p>relativement riche. C'est très important de pouvoir avoir l'avis de chaque personne et je pense également que pouvoir donner son avis sur une question permet de se sentir plus valorisé et utile au sein de la réunion et ça, ça favorise le bien-être des professionnels. »</p> <p>I15 « Et c'est gai pour tout le monde car tout le monde se sent utile. Donc je trouve ça vraiment bien. »</p> <p>I3 « les observations de l'infirmière ne sont pas plus importantes que l'information de la kiné et vice-versa, et même de l'information de la femme de ménage. Parce que dans ces réunions multidisciplinaires, moi je souhaiterais qu'il y ait le personnel de cuisine, et le personnel d'entretien. Le personnel d'entretien rentre dans la chambre et c'est à ce moment-là que les résidents se confient. Et c'est vraiment à ce moment-là qu'on a des informations importantes sur le bien-être des résidents. »</p>	
<p>I1 « c'est important d'en discuter en pluridisciplinarité, parce qu'autrement tu as des incompréhensions qui amènent à des soucis. Mais ça rentre aussi dans les problèmes de communication au final »</p> <p>I6 « Ici, c'est une grosse MR(S) donc c'est pas évident de toujours bien communiquer avec les différents intervenants ou d'être sûre que l'information que l'on veut donner à une personne lui sera toujours bien donné. »</p> <p>I2 « Mise à part le fait que l'on a des réunions le mardi, il faudrait encore plus de réunions intra-personnel, vraiment entre le personnel et non par rapport aux résidents. Parce que oui il y a des choses avec les résidents qui se passent, mais il y a des choses un peu personnelles aussi, des choses qui ne sont pas satisfaisantes. « Ce collègue-là, il ne fait pas ça, celui-là ne fait pas ça etc. », tout ce que l'on peut entendre dans les bruits de couloirs. Je trouve que ça serait tellement mieux de se poser et de se dire voilà on peut communiquer. Je trouve qu'il y en a qui n'ont pas le courage entre guillemets des fois d'affronter les personnes qui ont du caractère »</p> <p>I6 « Les réunions de coordination, c'est le moment le plus adéquat pour pouvoir discuter en équipe. Il y a aussi des réunions paramédicales, des réunions d'équipes ergo-logo, mais c'est difficile vu le nombre de membre du personnel que la communication inter-équipe soit optimale. »</p> <p>I6 « Je pense qu'il y a des gens qui n'ont pas l'occasion de parler suffisamment, qui n'arrivent pas à s'imposer, ce qui est dommage car on perd bcp de temps parfois sur des détails et on en oublierait d'autres choses qui sont certainement aussi importantes. Mais c'est là-dessus qu'il faut jouer. C'est vraiment d'arriver à convaincre, utiliser les critères de l'autre personne. »</p> <p>I9 « La façon de communiquer qui est importante. Il faut savoir prendre le temps d'écouter les autres. Mais je pense sincèrement que ce soit parfois un problème de communication qui ne permette d'ailleurs pas à certaines personnes de s'exprimer, d'autres de s'exprimer mal. Il y a certainement un manque d'empathie. »</p> <p>I1 « En fonction du métier que tu as, tu n'as pas toujours les mêmes sensibilités car tu n'as pas choisi le métier avec les mêmes raisons et du coup ça amène à des points de vue différents et des sensibilités différentes aussi. Et du coup, c'est d'autant plus important d'en discuter en pluridisciplinarité, parce qu'autrement tu as des incompréhensions qui amènent à des soucis. Mais ça rentre aussi dans les problèmes de communication au final. »</p>	<p><b>Problèmes de communication inter-équipe (incompréhension, manque de communication, difficulté de communiquer)</b></p>
<p>I1 « Parce que pour moi c'est une des raisons pour lesquelles je veux travailler en institution. »</p>	<p><b>Raison de travail</b></p>
<p>I1 « Si tu étudies les motivations etc., il y a des gens qui ont besoin de structure car ça leur donne un cadre, un fil conducteur alors que d'autres n'aiment pas du tout. Sur le même point de vue tu peux avoir deux trucs totalement différents en fonction de la sensibilité et de la manière de communiquer de chacun. »</p>	<p><b>Chacun travail différemment</b></p> <p><b>Besoin de structure</b></p>

<p>« Je pense que ça a des effets positifs et négatifs mais encore une fois, c'est en fonction de comment tu fonctionnes et la manière dont tu organises ton travail. Il y a des gens qui aiment bien que les choses soient faites à leur manière. Et donc parfois, évidemment quand tu travailles à plusieurs, les choses ne sont pas faites de la même manière que toi. Donc ça peut amener des frustrations. D'autant quand tu as des problèmes de compréhension entre le personnel. Je pense que ça peut amener des frustrations mais aussi l'inverse des frustrations »</p> <p>I9 « Je n'ai pas trop de difficultés par rapport à mon bien-être au travail. Je trouve que ce qui m'ennuie, c'est quand tout le monde ne travaille pas de la même façon et que certains ne travaillent un peu qu'à leur tête »</p>	
<p>I1 « En fonction du métier que tu as, tu n'as pas toujours les mêmes sensibilités car tu n'as pas choisi le métier avec les mêmes raisons et du coup ça amène à des points de vue différents et des sensibilités différentes aussi. »</p> <p>I1 « Si tu étudies les motivations etc., il y a des gens qui ont besoin de structure car ça leur donne un cadre, un fil conducteur alors que d'autres n'aiment pas du tout. Sur le même point de vue tu peux avoir deux trucs totalement différents en fonction de la sensibilité et de la manière de communiquer de chacun. »</p> <p>I1 « ça demande bcp de flexibilité et ça s'est vraiment le mot d'ordre en MR(S). Que ce soit avec les résidents ou avec tes collègues, tu dois pouvoir t'adapter continuellement et aussi à ce travail en équipe. »</p> <p>I7« Le tout c'est d'être capable de mettre les différents de côté et de pouvoir accepter de travailler avec les autres en ayant des points de vue différents et des regards différents, des pratiques différentes mais qu'elles puissent bénéficier aux résidents de la même façon. »</p> <p>I8« Avec autant d'ancienneté dans la maison, on doit toujours être dans l'ouverture de l'autre, et je pense que c'est ça la richesse pour le résident, pour l'institution et la richesse de la pluridisciplinarité »</p> <p>I8« Et je pense qu'être pluridisciplinaire nous sauve car on va vers l'autre, on s'ouvre aux autres et à d'autres fonctionnements »</p> <p>I12 « ça a un apport positif car justement il y a ce travail en équipe, il y a cette cohésion qui est créée entre nous et qui nous pousse à s'adapter adéquatement aux résidents et aux spécificités de chacun »</p>	<p><b>Autres : adaptation- flexibilité, intégration, ouverture à l'autre</b></p> <p><b>Approche égalitaire : richesse des points de vue</b></p>
<p>I1 « J'aime vraiment bien l'approche multidisciplinaire, je trouve que c'est vraiment intéressant notamment, et ça c'est très personnel à la logopédie, mais dans les problèmes de déglutition, où je travaille beaucoup avec la cuisine, avec les aides-soignantes qui donnent à manger, avec les infirmières pour les symptômes et les pathologies qui sont liées »</p> <p>I15 « ... Et puis alors bah c'est bien parce qu'on a vraiment des approches différentes et des idées différentes et comme ça on peut vraiment approcher la personne dans sa globalité »</p> <p>I5« moi je trouve que c'est une chose très importante de collaborer avec ses collègues, de prendre en considération tous les métiers »</p> <p>I7« Pour la qualité des intervenants il n'y a pas à discuter, il y a de tout et ils sont très compétent. Moi j'adore les réunions, j'apprends des choses des autres intervenants et je sais que j'ai pu communiquer mes informations sans passer par un autre outil. »</p> <p>I13 « Oui j'en suis très satisfaite d'ailleurs avec le responsable des soins, c'est vraiment notre message pour l'instant. On essaie vraiment de refaire de la pluridisciplinarité, on essaie que chaque personne puisse apporter son grain de sable et sa brique à ce qu'on essaie de construire »</p>	<p><b>Complémentarité des métiers</b></p>

<p>I14 « La réunion que l'on a faite la semaine dernière a été très riche car il y a plein de choses qui se sont mises en place et les équipes de terrain ont toutes donné leurs avis et c'est très important. »</p> <p>I7 : « Le fait d'être complémentaire dans les activités ergo, parce qu'on n'amène pas le travail de la même façon, on ne pose pas les questions de la même façon, on n'amène pas le patient au même résultat et donc vraiment, ce sont deux approches différentes et très complémentaires donc c'est assez riche »</p>	
<p>I1 « l'équipe KEL<sup>1</sup>, on est une équipe assez soudée, depuis que je suis arrivée, on maintient cette ambiance pour le moment. »</p> <p>I12« Et alors, je pense qu'on a vraiment la chance d'avoir cette équipe qui fait qu'on a de la chance d'avoir cette multidisciplinarité. »</p> <p>I12« Je ne voulais pas être dans une MR(S) où il y avait trop de conflits et où la logopède était juste là pour faire des animations de groupe et des changements de textures. Ça c'était mort. Je voulais aussi avoir la chance d'être dans une équipe aussi riche que l'on a »</p>	<p><b>Bonne entente inter-équipe / soutien social</b></p>
<p>I2« C'est nouveau pour moi et j'aime beaucoup travailler en équipe, pouvoir se référer les collègues. Voilà, je suis vraiment contente d'avoir intégré une équipe comme ça pluridisciplinaire et de pouvoir participer à tout ça et de se sentir bien intégrée »</p> <p>I5« Mais moi je trouve que c'est hyper important et notamment avec les réunions pluridisciplinaires. Je trouve que tous ceux qui travaillent dans le service en question, tout le monde à sa place. »</p> <p>I11 « Je trouve en tout cas, je suis assez satisfaite de part déjà les réunions multidisciplinaires et de plus en plus de par notre fonction, on nous inclu dans beaucoup de cellules de réflexion, notamment dans la cellule de réflexion de la COVID pour le moment où les psychologues sont aussi inclus. Là je trouve que personnellement je suis assez satisfaite mais je pense que je le recherche aussi »</p> <p>I13 « La COVID nous a quand même apporté certaines choses et il y a certains référents qui se sont mis par équipe du coup il y a des liens qui se sont créés entre les personnes de référence par étage, que ce soit KEL etc., avec l'équipe soignante et ils font beaucoup de liens et elles, ce qu'elles nous rapportent maintenant, c'est qu'elles se sentent beaucoup plus intégrées dans l'équipe et beaucoup plus porteuses pour les résidents de choses positives. C'est vraiment chouette, c'est quelque chose d'extrêmement positif. »</p>	<p><b>Intégration</b></p>

### **Insatisfaction du travail collaboratif**

<p>I3 « Si les KEL ne sont pas présents, la MR(S) tourne, si les soignants ne sont pas présents, la MR(S) ne tourne pas. Ça a un impact négatif car chacun ne voit pas l'intérêt de la fonction de l'autre. Il y a vraiment cette méconnaissance du travail de chacun »</p> <p>I3 « les aides-soignantes devraient se tourner vers la kiné : « Mme ne sait plus manger, est-ce que tu pourrais faire un bilan » et c'est vraiment comprendre les fonctions de chacun et la légitimité de chacun. C'est par pour rien qu'on a kiné, ergo, logo. Quand une ergo fait une toilette ergo, ce n'est pas nécessairement une toilette qu'une aide-soignante peut faire. Ici on est dans une toilette ergo, rééducative, c'est une autre approche. Mais ici, les gens sont fermés. Il faudrait vraiment travailler cette notion de légitimité. »</p> <p>I3 « On a eu une supervision mardi et le retour que j'ai eu de la gestionnaire du projet, c'est que j'ai deux groupes en souffrance. En énorme souffrance par rapport</p>	<p><b>Manque de connaissance</b></p> <p><b>/ compréhension des rôles de chacun</b></p>
---	--

<sup>1</sup> Kiné-ergothérapeute-logopède

à ça. Deux groupes qui ont quasi la même fonction de départ, maintenant il y a un fossé entre les deux et ça créé des souffrances. C'est pour ça que je disais tantôt de recadrer et reclarifier les rôles de chacun et les missions de chacun car rien n'est clair. Même pour les actes délégués. L'infirmier à envie de garder ses missions à lui, et si il voyait le bénéfice que ça pourrait lui apporter il aurait une autre vision. »	
I12 « Satisfaite je dirai que oui, maintenant, rien n'est parfait et je pense que la difficulté que l'on rencontre le plus souvent, et ce dans toutes les MR(S), c'est qu'entre les paramédicaux il y a des bons échanges, mais après pour passer les communications au personnel soignant qui sont vraiment sur le terrain et sont vraiment tout le temps avec les résidents, bah là, il y a des échanges qui ne sont pas parfaits et de ça, il y a quelques aides-soignants qui ne voient pas l'intérêt de l'approche pluridisciplinaire ou n'en prennent pas assez compte et ça engendre parfois des quiproquos, des communications qui ne passent pas etc. »	<b>Manque de communication avec les soignants</b>
I4 « Quand on leur demande s'ils sont acteurs, ils nous disent qu'avant oui, mais que maintenant non, parce qu'ils se sentent moins écouté. Les KEL eux, se sentent très acteurs (...).» « Quand on ne tient pas compte de leur avis, ils se désinvestissent progressivement, et ça, c'est malheureux »	<b>Désinvestissement des soignants</b>

## Code book partie 2

### Les points positifs des réunions multidisciplinaires

#### Qualité du support social

<b>Verbatims</b>	<b>Thèmes</b>
I1 « Parfois ça aide à partager les points de vue, on a quand même des métiers lourds émotionnellement et physiquement et parfois ça fait du bien de parler de tout ça pendant les réunions »	Soutien émotionnel
I8 Le fait de se retrouver ensemble durant les réunions c'est top, parce que sinon on ne se retrouve plus. C'est à ce moment-là qu'on se revoit, sinon on ne se croise plus, on ne se voit plus. » I14 « De se retrouver tous ensemble, on ne fait plus que des réunions infis-chefs, ici on se retrouve tous ensemble, on a pas l'habitude, on entremêle tous les métiers, on travaille tous ensemble sur un projet donc il y a tous les avis qui sont importants et ça je trouve que c'est très riche et très positif. I15 « Ca nous permet aussi de faire un lien entre nous, on peut se faire confiance, c'est vraiment de se connaître au niveau du boulot, et aussi pour savoir connaître les qualités et les rôles de chacun. Ca facilite la prise en charge des résidents une fois qu'on connaît les qualités de chacun »	Se retrouver ensemble
I11 « Il y a vraiment cette cohésion d'équipe qui est essentielle et qui permet à l'ensemble des professionnels de travailler ensemble »	Cohésion d'équipe
I4« Ca permet aussi, pour moi, si j'ai un message à faire passer autre que pour un résident, je sais que je peux le faire là car il y aura un ensemble de personnel soignant et que l'information sera transmise pendant le rapport du matin ou de l'après-midi dans l'équipe soignante etc. Et surtout que tout le monde s'écoute » I15 « tout le monde est vraiment à l'écoute de chacun, ça nous fait montrer qu'on est pas dans un métier où nous sommes des robots, on essaie vraiment de chercher	Écoute active et respect

les avis des autres, donc ça nous ouvre beaucoup de portes, ça a un plus à la qualité de prise en charge des résidents »

### Qualité de la discussion

<i>Verbatims</i>	<i>Thèmes</i>
<p>I1 « Tout le monde prend la parole. Si tu as quelque chose à dire tu le dis. »            I1« moi je ne suis pas une grande timide et comme tu vois, j'ai la langue bien pendue donc quand j'ai un truc à dire je le dis »            I1« Oui, surtout que le médecin coordinateur chez nous n'est pas du tout écrasante, elle est vraiment super. Elle est hyper bienveillante, quand elle est arrivée ici, elle a pris rendez-vous avec tous les membres du personnel soignant pour discuter avec nous. Elle est vraiment super à l'écoute, on est tous fans. »            I5« Tout le monde prend la parole et émet son avis. C'est très ouvert par rapport à ça. En fait c'est d'abord la chef infi qui explique ce qu'il se passe avec le résident, et puis la kiné intervient, puis moi etc. Parfois ça peut être fin de réunion si on a pas parlé des résidents, la responsable va nous demander si on a pas quelque chose à dire sur le résident etc. »            I5« Personne ne se coupe la parole. Non franchement pas du tout, ils sont tous très respectueux »            I8« Oui tout le monde a la parole. Celui qui mène un peu la réunion, c'est souvent le responsable du nursing, et il fait toujours un tour de table pour s'assurer que chacun ait bien communiqué les informations. Et moi je trouve ça super chouette car on se sent vraiment impliqué dans la réunion. Mais ce qu'il me manque, c'est la petite réévaluation des objectifs comme je vous ai dit et de la méthode d'y arriver »            I10 « Et grosso modo, on a personne qui va prendre le crachoir tout le temps, le temps de parole est équilibré, le médecin y a bien sa place, il y a beaucoup de bienveillance donc ça roule quoi. »            I11« Quand ça se déroule dans un contexte ordinaire, je pense que c'est assez satisfaisant, la parole est assez équilibrée, sachant qu'on a pas le personnel soignant. Mais entre nous, on se retrouve surtout entre paramédicaux, infirmiers chefs, médecin et infirmière sociale, la parole circule assez bien. »            I11« Pas de problème au niveau de la communication, j'essaie de voir si je ne me suis pas trop habituée aux choses, mais peut-être oui au départ ou à certains moments le médecin coordinateur peut plus marquer son autorité mais je pense que non c'est assez équilibré, on arrive à leur expliquer, on ne s'écrase pas, on peut passer au-dessus ça. »            I14« il y a des personnes qui sont plus à l'aise de parler en public que d'autres, mais sinon chacun à son droit de parole, sinon ça n'aurait pas de sens. Et de toute manière, si un moment donné on se rend compte que l'un ou l'autre membre du personnel n'avait pas exprimé son ressenti au niveau de la réunion, il y a un tour de table. »</p>	<p>Temps de parole = / Prise de parole</p>
<p>I13 « Ces réunions permettent une meilleure connaissance de l'autre et de ses capacités et du résident, ce qui facilite la prise en charge du résident »            I15 « Grâce aux réunions, on se connaît vraiment dans notre truc et ça permet aussi qu'on se sente mieux dans le travail et du coup on fait un meilleur travail et une meilleure prise en charge pour le résident. »</p>	<p>Apprentissage</p>

## Qualité de la réunion

<b>Verbatims</b>	<b>Thèmes</b>
I1 « Quelque chose qui fonctionne bien dans le travail en équipe, c'est bien d'avoir des personnes relais qui sont les personnes qui rassemblent un peu les informations et c'est bien parce que je sais que je peux poser des questions aux référentes. » I6« C'est aussi l'occasion de s'adresser aux bonnes personnes à un moment où on sait qu'elles ont le temps »	Avoir des personnes de références, s'adresser aux bonnes personnes
I10 « c'est la réunion du sens, les remises en questions, les enrichissements des points de vue, l'amélioration de la qualité des soins globale apportée aux résidents et de l'entente de l'équipe évidemment. C'est crucial, si on s'entend bien on fait du bon boulot. »	Enrichissement des points de vue
I1 « d'avoir un résumé de tout ce qu'il se passe et d'avoir les points de vue des autres collègues avec qui tu n'as pas toujours spécialement le temps pour t'arrêter et discuter avec et à ce moment-là tu vois un peu comment les gens fonctionnent »	Avoir un résumé/synthèse de la réunion
I10 « Mais on en sait pas rien, on va discuter ensemble et trouver des solutions tous ensemble. Vu qu'on connaît tous les résidents, on aura chacun une approche différente qui viendra compléter la prise en charge du résident et cela va s'enrichir pour trouver au final la meilleure solution » I8 « Elles permettent de soulever des problèmes et d'amener des solutions, c'est son but. Je pense quand même qu'on arrive à solutionner certains problèmes et mettre au courant les équipes de ce qu'il se passe car parfois on n'est pas nécessairement au courant de tout. C'est à ce moment-là qu'on donne des informations très importantes qui doivent être dites à ce moment-là. I12 « On trouve des solutions en équipe pour le terrain , parfois pendant la réunion et si on n'a pas le temps, on prend le temps après la réunion pour émettre des solutions »	Soulever des problèmes et les solutionner
I8 « Moi je pense que là les réunions nous permettent vraiment de voir la différence de fonction et nous permet de voir et entendre chaque profession dans leur profession propre avec leur point de vue »	Voir la différence de fonction
I12 « Le fait aussi qu'on prenne aussi le temps d'émettre un rapport dans le journalier de chaque patient. Chaque patient pour lequel on émet des communications, on le met dans son carnet de bord. Comme ça il y a une bonne liaison. »	Améliorer la qualité des soins

## Les points négatifs des réunions multidisciplinaires

### Contraintes organisationnelles

<b>Verbatims</b>	<b>Thèmes</b>
I3 « Mais parce que là elles sont 9, 10, 11... Ca fait beaucoup pendant une réunion. » I4 «Ca pourrait être 6 personnes, là pour le moment on est 10 – 12 pendant la réunion, ce qui ne permet pas toujours un échange favorable »	Nombre de participant
I6« Et point négatif, personne n'en peut rien, mais c'est quand la réunion tombe quand je ne suis pas là, ce sont des contraintes organisationnelles, mais on ne peut pas tout changer pour que tout soit parfait on ne saurait pas faire autrement » I7« maintenant, si je veux ces informations-là, je vais devoir passer par un cahier de communication, il faut aller voir, il faut suivre, ça prend plus de temps » I10« Il nous manque absolument une aide-soignante et une infirmière de terrain, pas le chef, mais l'infirmière de terrain. Il nous manque ces deux éléments-là de manière super importante. »	Manque de certaines disciplines

<p>« Et c'est vrai qu'il manque vraiment leur approche. Même si on les fait parler avant, il nous manque leur approche de manière spécifique. »</p> <p>I11 « Je trouve vraiment que le fait que tout le monde ne soit pas représenté est assez négatif, ça manque quand même le point de vue des aides-soignantes et des infirmiers. »</p> <hr/> <p>L12 « Non et ça, je pense que c'est le gros point faible de notre réunion pluridisciplinaire car les aides-soignantes et infirmières ne savent pas être là »</p> <p>I12 « Et je trouve aussi qu'un truc difficile dans nos réunions c'est que le médecin coordinateur finalement, lui n'est pas tout le temps là au quotidien et fait acte de présence et sait répondre par rapport à ces patients au niveau des soins, mais au niveau paramédical, je ne vais pas dire qu'il est absent, mais moins présent en tout cas »</p> <p>I15 « l'absence de l'équipe soignante, car là-dessus c'est un peu comme si on était tous des chefs aux réunions alors que ce n'est pas le cas. Et c'est aussi ce qui en découle, ça fait dans leur tête comme si il y avait une hiérarchie entre nous »</p> <p>I10« On est tous entendus sauf les aides-soignantes et les infirmières car elles ne sont pas présentes. Souvent, nous avons une liste de résidents et on demande aux soignantes « noter ce que vous voulez qu'on parle en réunion ». On le dit avant les réunions. Parfois elles nous transmettent des messages en disant « parlez de ceci, parlez de cela ». Et alors on le fait, mais ce n'est pas à chaque fois »</p>	
<p>I3« . Ici non, il n'y a pas assez de cadre, donc il faut mettre une ligne de conduite pour tout le monde, il n'y a pas vraiment de coordination puisque ici on va au plus pressé et au plus vite »</p> <p>I12 « Moi je trouve que les réunions n'ont pas d'ordre »</p> <p>I3 « Pour moi, c'est plus un rapport de transmissions et non un rapport multidisciplinaire. En plus, on ne met pas d'objectif aux résidents ce qui fait qu'on va peut-être dire que Mr a perdu du poids, mais on ne met pas d'objectif, on va juste le peser pendant la semaine. Et la semaine suivante, on va refaire cette réunion là mais on ne va pas revoir le rapport de la réunion précédente pour voir si il y a eu un suivi correct par rapport à ça »</p>	<p>Manque d'ordre, d'organisation, de suivi, de structure</p>

### Contraintes temporelles

<b>Verbatims</b>	<b>Thèmes</b>
<p>I1« Le manque de temps, c'est vraiment le gros problème, on manque de temps. On fait la réunion à 11h, puis on regarde l'horloge, on se rend compte que l'on doit donner les diners etc. »</p> <p>I3 « Mais voilà, pour le moment la réunion du mardi c'est un rapport de transmission mais qui est trop rapide, et l'état de stress dans lequel se trouve les filles ne permet pas non plus une écoute active lors des réunions. »</p> <p>I12 «Moi je trouve que quand les réunions n'ont pas d'ordre » « ça peut faire des difficultés car la réunion dure longtemps et les dernières personnes qui doivent parler, doivent parler vite et peut-être qu'il y a des choses qui ne se disent pas ou qui ne doivent pas s'étaler car la réunion a déjà trop duré. »</p> <p>I15 « Ensuite, il y a aussi la ponctualité, il faudrait que chacun puisse arriver à l'heure pour ne pas perdre de temps. Le temps aussi est un point négatif, on a pas assez de temps du tout, c'est trop court. »</p>	<p>Manque de temps</p>
<p>I3« C'est une catastrophe parce qu'ici on se réuni avec une heure qui n'est vraiment pas bonne. »</p>	<p>Horaire des réunions</p>

<p>I1 « Un des réels soucis c'est le timing. Mais c'est jamais le bon moment pour faire les réunions. Là c'est pas vraiment le bon moment car c'est la fin de la matinée, les soignants finissent leurs soins c'est juste avant le temps de midi. »</p> <p>I3« ces réunions-ci ça ne va pas non plus car on est en plein rush du repas. »</p> <p>I11 « Pour moi la plus grosse difficulté c'est quand la réunion commence plus tard et que du coup on a moins de temps. Ou qu'elle est annulée en dernière minute, qu'elle n'est pas existante car on a parfois des cas importants pour lesquels on attend un avis multidisciplinaire et alors voilà on est coincé, on a attendu pour rien et même parfois pendant plusieurs jours. »</p>	
---	--

### Comportements/caractères de chacun

<b>Verbatims</b>	<b>Thèmes</b>
<p>I1 « Les réunions aussi mais elles ont la faiblesse que ceux qui participent sont là et encore ceux qui participent il y a toujours les plus timides qui sont plus en retrait que d'autres et que l'on entend pas forcément alors qu'ils peuvent avoir des bonnes informations sur les patients. »</p> <p>I1« Un deuxième problème serait peut-être que toutes les disciplines n'osent pas toujours donner leur avis ou émettre des observations concernant un résident et qui pourtant est parfois très constructif. »</p> <p>I3« En plus il y a des caractères chez certaines aides-soignantes, qui vont parler fort et gueuler parfois, puis on a des aides-soignantes qui sont un peu plus timides. Et du coup ces filles-là se mettent dans le coin, et on ne les entend pas alors qu'elles ont plein de choses à dire. »</p> <p>I9 « Aussi le fait qu'il y a des personnes qui n'ont pas forcément l'occasion et parler et c'est dommage. Mais c'est vraiment en fonction du caractère de chacun »</p> <p>I1 « Mais je pense qu'il y a des aides-soignantes et infirmières qui diront qu'elles n'osent pas prendre leur place et la parole pendant les réunions mais ça va un peu dépendre du comportement de chacun et du caractère de la personne et ça dépend aussi de la volonté de l'intervenant à être présent à la réunion »</p> <p>I3« mais c'est vraiment en fonction du caractère de chacun ; tu as parfois des aides-soignantes qui ne disent rien, et d'autres qui crient très fort, mais voilà, le problème c'est que dans les rapports, on ne va pas mettre pour tel résident « avis aides-soignantes » « Avis kiné » « avis ergo » etc., non, c'est : « la logo signale que » point barre. »</p> <p>I4« Mais je pense que globalement beaucoup ne se sentent pas écoutés. Alors que tout le monde peut s'exprimer mais il y en a qui ne vont pas parler parce que ils parlent pas assez fort, on ne les écoute pas, on les « rabrouille » etc. Quand on ne tient pas compte de leur avis etc., ils se désinvestissent progressivement. Et donc ça c'est malheureux »</p> <p>I5« Ca dépend aussi des caractères de chacun de prendre la parole devant tout le monde, devant tous les intervenants. Peut-être qu'elles se sentent un peu inférieures, je ne sais pas. »</p> <p>I9« Je pense qu'il y a des gens qui n'ont pas l'occasion de parler suffisamment, qui n'arrivent pas à s'imposer, ce qui est dommage car on perd beaucoup de temps parfois sur des détails et on en oublierait d'autres choses qui sont certainement aussi importantes. Mais c'est là-dessus qu'il faut jouer. C'est vraiment d'arriver à convaincre, utiliser les critères de l'autre personne. »</p> <p>I8« Avoir un égo trop intense et de se dire « il n'y a que moi qui fait bien » , « il n'y a qu'ici qu'il sont bien, pcq c'est moi qui suis là pour eux ». »</p>	<p>Caractères de chacun</p>

<p>I8 « Je pense qu'il n'y a pas que le manque de temps, oui il y a le manque de temps. Mais quand j'adresse la parole à quelqu'un qui ne me regarde même pas, ce n'est pas un manque de temps, il faut arrêter. Il faut garder le respect »</p> <p>I9 « J'aime pas trop ces réunions. Je trouve qu'il y a une façon de parler qui ne me plait pas, chez certaines personnes. Et en fait, je trouve qu'on ne veille pas assez à garder en tête qu'on est là nous parce que les résidents sont là, qu'on est chez eux et ce n'est pas l'inverse. Car il y a des gens qui ont tendance à considérer qu'ils sont chez eux et que les résidents n'ont qu'à se plier aux règlements alors que ça devrait être l'inverse, nous qui nous adaptons aux résidents »</p> <p>I9 « Peut-être dans le point négatif, c'est la façon dont on parle des résidents. »</p>	<p>Manque de respect</p>
---	--------------------------

**Faible communication**

<b>Verbatims</b>	<b>Thèmes</b>
<p>I4 « Les discussions sont un peu parasitées par des éléments d'informations qui n'apportent pas forcément plus « elle a mis sa robe rouge elle aime bien » mais est-ce que ça doit être dit là ? Il faut que ce soit dit dans l'utilité du patient, pour son bien-être ou pour la facilité du travail de celui qui va suivre.</p> <p>I4 « Quand il y a des rapports, il y en a qui se parlent entre infirmiers par exemple ou alors des aides-soignantes et infirmières qui n'écoutent même pas « parce que de toute façon ce qu'il dit on s'en fou » donc non seulement ils n'écoutent pas et en plus ils parlent entre eux, donc c'est pas super respectueux »</p> <p>I9 « Un autre point négatif je trouve c'est quand on perd du temps sur des bricoles au lieu de se concentrer sur les réels problèmes des résidents. Parfois on va parler d'un problème puis on va découler sur quelque chose qui n'est pas du tout en rapport avec ça et on perd du temps inutilement alors qu'on en a besoin »</p>	<p>Discussions parasitées</p>
<p>I4 « Parfois ça arrive hein ce genre de choses-là. Parfois il y a des tensions, certaines n'accordent pas de valeurs aux dires de l'autre, donc la première le dit, puis forcément la deuxième le redit, une qui parle plus fort, qui se sent plus autorisé ou quoi, ils pensent que ça passe. »</p>	<p>Manque d'écoute</p>
<p>I13 « Le retour des équipes du terrain « ah mais nous on connaît déjà tout ça » eux ils ont l'impression de faire la réunion parfois pour les extérieurs, pour le responsable nursing, moi, le médecin coordinateur, pour les para et donc on était en train de se dire qu'il fallait que les réunions reprennent du sens pour toutes les équipes plus que pour nous. Car refaire quelque chose pour nous donner des informations, c'est gentil mais il faut vraiment que les équipes du terrain puissent vraiment retrouver quelque chose et en retirer quelque chose de constructif. »</p>	<p>Réunions redondantes</p>
<p>I13 « Il y a les thèmes abordés qui parfois ne sont pas pluri mais très fortement infis. Donc c'est vraiment à certains moments que les infirmiers qui savent en parler. Parfois on nous explique comme soigner une plaie, c'est très intéressant, mais ça intéresse que les infis et personne d'autre qu'elles. Parfois on fait un rapport avec la nutrition si elle est assez importante, donc on fait un rapport avec la diététicienne mais souvent ça reste infis. Donc il serait peut-être intéressant de faire des réunions infis pures car j'imagine qu'elles ont besoin de bcp d'infos et de partage d'infos ou de techniques sur des problèmes de soin spécifiques. Mais avec les réunions pluri il faudrait plus accéder à tout le monde. Il faut que tout le monde puisse ressortir quelque chose de bénéfique des réunions. »</p> <p>I10« C'est souvent les AS et infis qui parlent, nous c'est souvent spécialisé, c'est quand on a besoin, quand on parle de chaises roulantes, d'attelles, voilà »</p> <p>I6« Oui, et tout le monde prend la parole. C'est, je trouve, surtout tourné autour des soins, c'est principalement le chef de nursing, le médecin coordinateur. C'est surtout</p>	<p>Thèmes abordés</p>

orienté soins, mais c'est normal ça fait partie de la grosse majorité de la vie du résident ici. »

17« C'est vrai qu'en logopédie on est plus en retrait. On laisse vraiment la priorité aux soins et après on dit ce qu'on a à dire »

« Mais je veux dire, on intervient en dernier, on laisse vraiment la priorité aux autres. »

## Annexe 6 : Analyse SWOT « Multidisciplinarité »

Les données pour réaliser cette analyse sont issues des entretiens individuels.

	<b>Forces</b>	<b>Faiblesses</b>
<b>Interne</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Relation inter-équipe</li><li>- Soutien</li><li>- Connaissance du rôle et missions de chacun</li><li>- Collaboration efficace</li><li>- Partage de points de vue</li><li>- Reconnaissance de l'importance de tous les intervenants</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Communication insuffisante</li><li>- Manque d'écoute, de confiance</li><li>- Certains préfèrent travailler seuls</li><li>- Manque de personnel impliqué</li><li>- Manque de profondeur de connaissance du travail de chacun</li></ul>
	<b>Opportunités</b>	<b>Menace</b>
<b>Externe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Diminution de la charge de travail physique et mentale</li><li>- Possibilité de se référer aux collègues</li><li>- Découverte du travail de l'autre</li><li>- Entraide</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Recrutement important de temps partiels</li></ul>

## Annexe 7 : Analyse SWOT « Réunions multidisciplinaires »

Les données pour réaliser cette analyse sont issues des entretiens et de l'observation de deux réunions multidisciplinaires.

	<b>Forces</b>	<b>Faiblesses</b>
<b>Interne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Communication inter-équipe</li> <li>- Cohésion d'équipe</li> <li>- Importance de la présence de tous les intervenants</li> <li>- Soutien émotionnel et mental</li> <li>- L'avis de tous</li> <li>- Se retrouver tous ensemble</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non-participation de certains intervenants</li> <li>- Contraintes temporelles</li> <li>- Manque de cadre, d'organisation, de structure</li> <li>- Les caractères et comportements</li> <li>- Salle de réunion non-adaptée</li> <li>- Le nombre de participant</li> <li>- Temps de parole axé sur les soins</li> <li>- Manque d'écoute</li> </ul>
	<b>Opportunités</b>	<b>Menaces</b>
<b>Externe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entendre tout ce qu'il se passe</li> <li>- Permet d'avoir une vue d'ensemble des problèmes</li> <li>- En apprendre davantage sur les résidents</li> <li>- Pouvoir s'adresser aux bonnes personnes au bon moment</li> <li>- Compréhension des différences de fonctions</li> <li>- Soulever des problèmes et y amener des solutions</li> <li>- Soutien social</li> <li>- Meilleure connaissance de l'autre et du résident</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problèmes de communication dans certaines MR(S)</li> <li>- Discussion parasitée et thèmes abordés</li> <li>- Manque de réflexion éthique impliquant tous les résidents</li> <li>- Manque de leadership dans certaines MR(S)</li> </ul>

## Annexe 8 : Consentement relatif au règlement général sur la protection des données (RGPD)



Université de Liège

### Formulaire de consentement relatif aux traitements de données à caractère personnel

#### La multidisciplinarité en MR(S) : les effets d'un travail collaboratif sur la qualité de vie au travail

La responsable du projet prendra toutes les mesures nécessaires pour protéger la confidentialité et la sécurité de vos données à caractère personnel, conformément au *Règlement général sur la protection des données* (RGPD – UE 2016/679) et à la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel

#### 1. Quelles seront les données collectées ?

La collecte des données est établie en deux phases. Premièrement au moyen d'un guide d'entretien, il s'agit de récits des professionnels concernant leur ressenti par rapport à l'approche multidisciplinaire sur leur qualité de vie au travail et leur expériences quant aux réunions multidisciplinaires. Deuxièmement, au moyen d'une grille d'observation lors d'une réunion multidisciplinaire. Les informations récoltées seront basées sur les interactions entre les professionnels, comment se déroule une réunion, la communication verbale et non-verbale des intervenants et non pas sur les informations concernant les patients (cela ne rentre pas dans les données utiles à mon travail). Aucune donnée personnelle ne sera inscrite sur cette grille d'observation.

#### 2. Comment les données seront-elles collectées ?

Ces données sont donc récoltées d'une part au moyen d'entretiens, et d'autre part au moyen d'une grille observationnelle lors des réunions pluridisciplinaires. La collecte sera organisée au sein de la maison de repos du professionnel interrogé. L'entretien semi-directif sera réalisée en face à face et enregistré de manière audio. Les données sont enregistrées sur magnétophone par l'étudiante. Suite à cela, les données seront retranscrites via le logiciel Word et seront toutes anonymes.

#### 3. Combien de temps et par qui ces données seront-elles conservées ?

Les données seront conservées durant le temps nécessaire à leur traitement. Celles-ci seront conservées par la responsable de l'étude, Laura Fery et consultées par les promoteurs de l'étude, Nathan Charlier et Mme Sandrine Boyals. Les données seront supprimées durant l'année 2021, après que l'étude soit terminée et le mémoire rendu.

#### 4. Ces données seront-elles rendues anonymes ou pseudo-anonymes ?

L'identité du professionnel interviewé (nom, prénom) sera anonyme et confidentielle.

#### 5. Sur quelle base légale ces données seront-elles récoltées et traitées ?

La collecte et l'utilisation de vos données à caractère personnel reposent sur votre consentement écrit. En consentant à participer à l'étude, vous acceptez que les données personnelles exposées au point 1 puissent être recueillies et traitées aux fins de recherche exposées au point 6.

6. *À quelle(s) fin(s) ces données seront-elles récoltées ?*

Les données sont récoltées à des fins pédagogiques (réalisation du mémoire) et scientifique (sur le produit du processus mené).

De plus, ces données sont récoltées en vue d'une éventuelle publication par l'AViQ.

7. *Qui pourra consulter et utiliser ces données ?*

Vos données seront collectées et conservées par la responsable de l'étude, Laura Fery. Celles-ci seront également accessibles aux promoteurs de l'étude.

8. *Ces données seront-elles transférées à d'autres chercheurs ?*

Non, ces données ne feront l'objet d'aucun transfert ni traitement auprès de tiers.

9. *Quels sont les droits dont dispose la personne dont les données sont utilisées ?*

Comme le prévoit le RGPD (Art. 15 à 23), chaque personne concernée par le traitement de données peut, en justifiant de son identité, exercer une série de droits :

- obtenir, sans frais, une copie des données à caractère personnel la concernant faisant l'objet d'un traitement dans le cadre de la présente étude et, le cas échéant, toute information disponible sur leur finalité, leur origine et leur destination;
- obtenir, sans frais, la rectification de toute donnée à caractère personnel inexacte la concernant ainsi que d'obtenir que les données incomplètes soient complétées ;
- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, l'effacement de données à caractère personnel la concernant;
- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, la limitation du traitement de données à caractère personnel la concernant;
- obtenir, sans frais, la portabilité des données à caractère personnel la concernant et qu'elle a fournies à l'Université, c'est - à - dire de recevoir, sans frais, les données dans un format structuré couramment utilisé, à la condition que le traitement soit fondé sur le consentement ou sur un contrat et qu'il soit effectué à l'aide de procédés automatisés ;
- retirer, sans qu'aucune justification ne soit nécessaire, son consentement. Ce retrait entraîne automatiquement la destruction immédiate, par le chercheur, des données à caractère personnel collectées ;
- introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, [contact@apd-gba.be](mailto:contact@apd-gba.be)).

10. *Comment exercer ces droits ?*

Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser au responsable du projet de recherche (Fery Laura - [laura.fery@student.uliege.be](mailto:laura.fery@student.uliege.be)) ou au Délégué à la protection des données de l'Université, soit par courrier électronique ([dpo@uliege.be](mailto:dpo@uliege.be)), soit par lettre datée et signée à l'adresse suivante :

Université de Liège  
M. le Délégué à la protection des données,

Une copie du présent document est remise au participant

Bât. B9 Cellule "GDPR",  
Quartier Village 3,  
Boulevard de Colonster 2,  
4000 Liège, Belgique.

*Je déclare avoir lu et compris les 2 pages de ce présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire signé par les personnes responsables du projet. Je comprends la nature et le motif de ma participation (ou de celle d'un de mes proches dont j'ai la responsabilité légale) au projet et ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles j'ai reçu une réponse satisfaisante. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet ou que la personne dont j'ai la responsabilité légale participe au projet.*

Nom et Prénom :

Date :

Signature :

*Nous déclarons être responsables du déroulement du présent projet de recherche. Nous nous engageons à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.*

Nom et Prénom : Fery Laura

Date : 08/08/2020

Signature :



## Annexe 9 : Lettre d'information au formulaire de consentement :



Université de Liège

### Lettre d'INFORMATION

<b>La multidisciplinarité en MR(S) : les effets d'un travail collaboratif sur la qualité de vie au travail</b>
--

Madame, Monsieur,

Vous êtes invité à participer à ce projet de recherche. Les promoteurs de cette recherche sont Mr Nathan Charlier et Mme Sandrine Boyals, gestionnaire de projet à l'AViQ. La recherche est réalisée dans le cadre d'un mémoire au Master en Sciences de la Santé Publique à l'Université de Liège. La présente lettre vise à vous apporter l'ensemble des informations relatives à l'étude elle-même, à son déroulement et à votre participation.

#### **Présentation et déroulement de l'étude**

---

Le but de cette étude est d'explorer (/étudier/observer) les effets du travail collaboratif sur la qualité de vie au travail et notamment au travers des réunions multidisciplinaires.

L'étude se déroule en deux temps, d'une part au moyen d'un guide d'entretien, des interviews seront réalisées auprès du personnel soignant participant aux réunions multidisciplinaires, afin d'analyser dans quelles mesures ils sont satisfaits de cette approche et d'analyser leur ressenti vis-à-vis des réunions multidisciplinaires et de leur participation à celles-ci. Dans un second temps, une observation sera réalisée au moyen d'une grille observationnelle durant une réunion multidisciplinaire.

Cette collecte des données permettra d'explorer les effets de la multidisciplinarité sur la qualité de vie au travail des soignants, mais également d'émettre des pistes d'amélioration pour les réunions multidisciplinaires.

Les sujets interrogés sont les soignants participant aux réunions multidisciplinaires. Le personnel d'entretien, d'hôtellerie, ne font pas partie de l'étude.

Au travers de cette étude, nous souhaitons comprendre comment les professionnels ressentent la multidisciplinarité au sein de l'établissement, et avec toutes les données récoltées, analyser les facteurs qui inhibent ou facilitent les réunions multidisciplinaires.

Fery Laura

Étudiante en Sciences de la santé publique à finalité Gestion des institutions de soins  
**Formulaire de consentement relatif à la participation à la recherche**

**La multidisciplinarité en MR(S) : les effets d'un travail collaboratif sur la qualité de vie au travail**

Je, soussignée(e) .....déclare :

- Avoir reçu, lu et compris une présentation écrite de la recherche dont le titre et le chercheur responsable figurent ci-dessus.
- Avoir pu poser des questions sur cette recherche et reçu toutes les informations que je souhaitais.

Je sais que :

- Je peux à tout moment mettre un terme à ma participation à cette recherche sans devoir motiver ma décision ni subir aucun préjudice que ce soit ;
- Je peux contacter le chercheur pour toute question ou insatisfaction relative à ma participation à la recherche ;
- Les données recueillies seront strictement confidentielles et il sera impossible à tout moment de m'identifier.
- En vertu de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine, le promoteur assume, même sans faute, la responsabilité du dommage causé au participant ou à ses ayants-droit, dommage lié de manière directe ou indirecte à l'expérimentation. Il a contracté une assurance à cet égard.

Je donne mon consentement libre et éclairé pour participer en tant que sujet à cette recherche.

Nous vous remercions d'apposer la mention « lu et approuvé ».

---

-----  
Signature du sujet

-----  
Date ( jour/mois/année)

## Annexe 10 : Mail MR(S)

« Bonjour,

Je suis actuellement en deuxième année de Master en Sciences de la Santé Publique à finalité Gestion des Institutions de Soins. Je travaille en collaboration avec Mme Dechèvre, directrice à la Direction des Aînés de l'AViQ. Vous trouverez ci-joint un courrier de recommandation écrit et signé par Mme Dechèvre.

Je réalise mon mémoire sur l'approche multidisciplinaire en maisons de repos et/ou maisons de repos et de soins et suite à l'analyse de la littérature que j'ai réalisée au préalable, j'ai pu mettre en avant une question de recherche, sur laquelle je vais construire mon travail : « En quoi le travail collaboratif, au travers des réunions multidisciplinaires, a un effet sur la qualité de vie au travail ressentie par les professionnels ? ».

L'objectif principal de cette étude est d'explorer les facteurs de réussites extrinsèques et intrinsèques des réunions mis en valeur par la littérature et d'observer les effets bénéfiques de l'approche multidisciplinaire sur la qualité de vie du personnel soignant. Le public cible de mon étude s'étend à toutes les personnes susceptibles de réaliser des réunions multidisciplinaires.

Mon travail prévoit l'intégration de trois maisons de repos ou maisons de repos et de soins. Je vous écris pour que votre établissement fasse partie de la recherche. Pour chaque MR(S), la participation à une réunion multidisciplinaire ainsi que dix entretiens individuels auprès des professionnels seront à prévoir. Suite aux mesures mises pour le COVID-19, ce travail est reporté à début janvier 2021, afin que je puisse prendre le temps pour poser mes rendez-vous pour les entretiens et pour arranger au mieux les MR(S).

Ce travail semble pour moi très pertinent pour mettre en avant les obstacles qui peuvent entraver le bon déroulement des réunions ainsi que le bien-être des professionnels au sein des MR(S). Sur base de mes observations, je mettrai en avant tous ces freins et faiblesses des réunions multidisciplinaires et je pourrai y ajouter toutes les pistes d'amélioration qui pourront être bénéfiques pour l'ensemble des établissements pour aînés.

Je suis joignable par mail ou via le +32477072834 si vous désirez de plus amples informations concernant cette démarche.

En espérant que ma demande soit prise en considération, veuillez agréer Mr mes salutations distinguées.

Bien à vous, Laura Fery »