



Le travail de nuit auprès des personnes polyhandicapées adultes

Lien entre réalité et imaginaire

Recherche-action

Les partenaires de la recherche-action

Centre de Ressources Multihandicap

Créé le 1^{er} avril 1995 par les associations "Les Amis de Karen" et "Notre Dame de Joye", il a été agréé en tant que service médico-social (Loi 2002-2 du 2 janvier 2002) en janvier 2004. Il s'inscrit dans une dimension régionale.

Il assure, aux personnes handicapées, à leur famille, aux professionnels, aux bénévoles qui les accompagnent, une prestation d'information et de conseil, d'aide et de soutien, de formation, de recherche-action, d'étude et de développement de supports de méthodologie et de communication. Il participe à la dynamique de la réflexion sur l'accompagnement des enfants, des adolescents et adultes multihandicapés en mobilisant les organismes et les associations sur des projets, ou en participant à leurs actions. Ces missions s'inscrivent dans un travail de coordination, de partenariat et de réseau.

Le Centre de Ressources Multihandicap a initié et financé cette recherche-action qu'il a conduit en partenariat avec Safran et co.

Safran et co

Ce cabinet de conseil et formation a été créé par des consultants issus du monde marchand et non marchand. Depuis 2001, il accompagne les organisations, les équipes et les personnes dans le développement de leurs compétences relationnelles, soutiens de l'efficacité économique.

La pratique de ce cabinet privilégie la co-production, l'autonomie, la responsabilité et encourage la création de liens entre des secteurs qui se réfèrent à des valeurs différentes. Son expérience s'appuie entre autres sur l'élaboration et la formalisation d'outils destinés aux organisations.

Dans cette recherche-action, Safran et co a conçu et réalisé l'accompagnement méthodologique du groupe de pilotage, en favorisant la transposition de la méthodologie proposée aux directions d'établissement chargées de l'élaboration et de la conduite de projets.

Avant-propos

Ce travail d'écriture s'est voulu fidèle au cheminement de nos travaux.

La spécificité du travail de nuit, son rôle dans l'accompagnement des adultes polyhandicapés et sa place dans l'organisation sont les pistes empruntées pour explorer la nuit.

Nous n'avons pas souhaité être exhaustifs, nous n'aurions d'ailleurs pas pu l'être. Notre exploration révèle des entrées possibles pour l'amorce d'un travail d'élaboration sur la nuit, dans un cadre institutionnel.

Comité de Pilotage¹

¹ Anne Warter, Josiane Vibert, Marie-Thérèse Graveleau, Stéphanie Lecuit-Breton (Centre de Ressources Multihandicap) Thierry Van-Lede (Cabinet Safran et co)

Remerciements

Nous remercions les directions d'établissement et les personnels de nuit qui ont participé à l'action de formation conduite en 2000.

Nous remercions les directions d'établissement et les personnels qui ont participé aux différentes phases de l'enquête menée entre 2001 et 2003.

Nous remercions Colette Ruitton pour sa contribution aux travaux du comité de pilotage, en qualité de professionnelle travaillant la nuit.

Nous remercions les directeurs et les équipes des quatre établissements qui, en nous accueillant pour une journée et en associant leurs partenaires (familles, représentants associatifs, bénévoles, élus, sapeurs-pompiers, gendarmes,...), ont expérimenté une méthodologie de travail proposée par le comité de pilotage.

Nous remercions le comité de lecture pour la qualité de leurs remarques.

Sommaire

Introduction	p. 7
---------------------------	-------------

Chapitre 1 : Méthodologie	p. 9
--	-------------

1.1. La définition retenue pour la recherche-action.....	9
1.2. L'action de formation comme étape préliminaire.....	9
1.3. Les étapes de la recherche-action	10
1.3.1. La constitution du groupe de pilotage	10
1.3.2. Le rôle du groupe de pilotage	10
1.3.3. La phase exploratoire	12
1.3.3.1. Les entretiens	12
1.3.3.2. Les fiches veilleurs	13
1.3.4. La construction de l'enquête	13
1.3.4.1. Le questionnaire	13
1.3.5. Constitution du groupe d'établissements	14
1.4. Traitement des données.....	15
1.5. Les animations au sein de quatre organisations.....	19
1.5.1. La journée	20
1.5.2. La soirée	21
1.6. Rédaction des travaux de la recherche-action.....	21
1.6.1. Le comité de pilotage	21
1.6.2. Le comité de rédaction	22
1.6.3. Le comité de lecture	23
1.7. Rappel chronologique de la recherche-action.....	24
1.8. La méthodologie de la recherche-action : une pratique pour les établissements ?.....	25

Chapitre 2 : Le travail de nuit dans les établissements	p. 27
--	--------------

2.1. Activité, qualification : un professionnel de la nuit.....	27
2.1.1. Activité	27
2.1.2. Qualification	29
2.1.3. Un professionnel de la nuit	31
2.2. Représentation du travail et reconnaissance des professionnels : un langage commun ?	33
2.2.1. Représentation	33
2.2.2. Reconnaissance	35
2.2.3. L'illusion d'un langage commun	35

2.3.	Besoins et attentes des résidants : émergence de la personne	37
2.3.1.	Besoins des résidants	37
2.3.2.	Attentes des résidants	38
2.3.3.	Une reconnaissance	39
2.4.	Attentes et coopération : l'action juste	40
2.4.1.	Attentes	40
2.4.2.	La coopération	41
2.4.3.	L'action juste	43

Chapitre 3 : Organisation et typologie p. 46

3.1.	Les ressources de l'organisation	46
3.1.1.	Les moyens matériels	46
3.1.2.	Les moyens humains	47
3.1.3.	Les réunions	49
3.1.4.	Les transmissions	49
3.2.	Typologie des établissements	51
3.2.1.	Type hôtelier	51
3.2.2.	Type hospitalier	52
3.2.3.	Type bureaucratique	54
3.2.4.	Type charismatique	55
3.2.5.	Type familial	56
3.3.	Le modèle : une réponse et un questionnement	58
3.4.	L'organisation	59

Chapitre 4 : L'imaginaire p. 60

4.1.	La nuit rêvée	60
4.2.	La créativité de la nuit	61

Chapitre 5 : Un lien entre l'organisation et l'imaginaire p. 63

5.1.	Une organisation pour contrer l'imaginaire ?	63
5.2.	L'imaginaire au service de l'organisation	64
5.3.	La réalité et le souhaité : un rapprochement impossible	65

Conclusion p. 68

Annexes

1 : Guide d'entretien pour la phase exploratoire	70
2 : Grille de collecte sur l'activité du personnel de nuit	71
3 : Recueil de données : questionnaire pour l'enquête	72
4 : Traitement des données distribution des items selon le pourcentage des établissements	76
5 : Traitement des données distribution des items selon le pourcentage des établissements	78
6 : Le jeu des bénéfices	80
7 : Tableau récapitulatif des tâches réalisées par les personnels de nuit	83
8 : Traitement des données tableau récapitulatif des qualifications des personnels de nuit	85

Bibliographie..... **p. 86**

Introduction

La Loi 2002-2 pose l'obligation d'un projet institutionnel ; en cela, elle met en évidence la nécessité d'une réflexion commune, association-professionnel-famille, à partir des besoins et des désirs des adultes polyhandicapés. Ce travail d'élaboration est un préalable à la mise en œuvre de toute action.

Le projet institutionnel est nécessaire à l'organisation pour développer des comportements professionnels inscrits dans une éthique ; il entretient une dynamique dans le service offert à la personne. Ce cadre doit permettre à l'adulte accueilli de renforcer ses capacités, d'exprimer sa personnalité et de prendre pleinement sa place dans la société.

La vie diurne des adultes polyhandicapés met en lumière les compétences des professionnels alors que leur vie nocturne est comme un "blanc institutionnel", un "entre temps", un "hors projet".

Le regard et le discours sur la réalité de la nuit auprès des personnes en grande dépendance sont posés dans une dialectique de différence et/ou de similitude par rapport au jour. Tout semble se dérouler comme si "la vie le jour" était le positif, et "la vie la nuit" le négatif du même instantané. C'est le rapport du "tout ou rien" dans lequel la nuit serait le "rien".

L'affirmation du "rien" de la nuit est une manière de rassurer, de mettre à distance un temps mal connu, perçu comme inquiétant ; c'est également une valorisation du "faire" réalisé par ceux de la journée au regard du "rien faire" assumé par ceux de la nuit. La question de la reconnaissance des professionnels de la nuit est posée dans cette articulation nuit/jour.

L'organisation doit assurer la continuité de service entre ces deux mondes qui, sur un rythme nyctéméral, se succèdent, se juxtaposent. Au regard des moyens affectés, ces temps sont conçus comme différents.

Les résidants vivent la réalité du jour et la réalité de la nuit dans un "va et vient", "voyage immobile" où leurs perceptions, leurs ressentis, leurs attentes autour de ces temps différents sont précieux pour adapter le fonctionnement institutionnel à leurs besoins.

Pour certains résidants, ces temps du jour et de la nuit composent à eux seuls, "tout le temps" des personnes accueillies : ils n'ont pas un "ailleurs", pour échapper à l'organisation proposée. Dans ce cas, l'adéquation des réponses aux aspirations des résidants, inscrites dans une histoire individuelle, familiale et sociale, relève totalement de la responsabilité de l'organisation. Leurs aspirations sont en contact avec le contexte actuel de l'organisation, elle-même empreinte d'une histoire singulière, ponctuée de rencontres chargées d'un vécu collectif et individuel, inscrite dans une dimension symbolique et imaginaire.

Aborder la complexité du travail de nuit dans le cadre d'une recherche-action c'est :

- expérimenter dans une histoire en continu des modalités différentes de la pratique,
- identifier les multiples partenaires et préciser leur place dans les différents dispositifs,
- étudier l'organisation des réponses et le fonctionnement des services.

Cette recherche-action a été riche, multiple, foisonnante. L'écrit qui en fait le récit a été construit dans un objectif : proposer au lecteur d'autres façons de considérer une même situation en multipliant les analyses, et conduire ainsi les structures à prendre en main l'avenir du travail de nuit au sein de leur établissement.

Ce document invite chacun à s'interroger sur sa propre relation à la nuit et, dans une dynamique collective, à imaginer d'autres façons d'agir.

Chapitre 1

METHODOLOGIE

1.1. La définition retenue pour la recherche-action

La recherche-action a été conçue comme "ayant pour objet de favoriser la participation et l'implication des acteurs-sujets dans l'analyse de leurs problèmes et la recherche d'issues possibles"². Les principes de participation et d'implication des acteurs ont été posés dès le début des travaux. C'est pour cela que l'action de formation, point d'origine de ces travaux, est positionnée comme étape préliminaire.

1.2. L'action de formation comme étape préliminaire

Un module de formation a été co-construit avec deux directeurs d'établissement qui sollicitaient le Centre de Ressources pour une action auprès des veilleurs de nuit. Ils disaient avoir des difficultés pour que les personnels de nuit se sentent membres de l'établissement ; ils les décrivaient comme fonctionnant à part et ayant peu de lien avec les équipes de jour.

L'action de formation intitulée "être veilleur ou surveillant de nuit en établissement accueillant des personnes dépendantes" a concerné quatre établissements situés dans les régions Rhône-Alpes et Provence Alpes Côte d'Azur.

La formation s'est déroulée sur les différents sites en deux modules de deux jours, l'un en septembre et l'autre en décembre 2000.

Le stage a été co-animé par deux formateurs.

Durant une matinée, une juriste a abordé la notion de responsabilité et les situations dans lesquelles celle-ci pouvait être engagée par les différents acteurs de la nuit.

Systématiquement pour chacun des quatre sites, il y a eu un temps de visite de l'établissement guidé par le professionnel de nuit et un temps durant lequel la direction (directeur seul ou avec le chef de service) a situé la place du travail de nuit dans le projet d'établissement et a répondu aux questions des différents stagiaires.

Un temps significatif a été consacré aux échanges : conçu comme un temps de formation durant lequel direction et personnels de nuit s'informaient et se questionnaient sur les particularités du fonctionnement institutionnel. Cette phase a permis aux uns et aux autres de partager et d'échanger sur leurs représentations respectives.

² « La recherche-action » (2001), Revue internationale de psychosociologie, n°16-17, Editions Eska.

Les représentants de l'encadrement étaient interpellés par le personnel de nuit acteur de la même organisation, mais aussi par le personnel de nuit des autres structures. Il est rare, voire impossible, qu'un établissement initie une réflexion sur son projet en invitant des professionnels d'autres structures. Dans cette action de formation, la place du "veilleur de nuit" au sein de l'établissement était évoquée d'une part, par la Direction qui se centrait alors sur les besoins de l'organisation et d'autre part, par les stagiaires des autres établissements qui articulaient leur activité sur les besoins des résidents.

Le travail fourni par les stagiaires et les interventions des équipes de direction ont permis de rassembler un grand nombre d'éléments sur le contenu du travail de nuit, sur les attentes des uns à l'égard des autres. Ces éléments ont conduit les intervenants à prolonger le travail dans une dimension de recherche-action avec différents partenaires concernés par le travail de nuit dans les établissements accueillant des personnes dépendantes.

1.3. Les étapes de la recherche-action

1.3.1. La constitution du groupe de pilotage

Au début de l'année 2001, un groupe de travail a été constitué à l'initiative du Centre de Ressources autour du thème de "la nuit dans les établissements accueillant des personnes dépendantes". Ce groupe a accompagné la phase exploratoire de la recherche (validation du guide d'entretien, de la cible).

En octobre 2001, le groupe évoquait l'impact de la "loi des 35 heures" sur les postes de nuit, les protocoles, la diversité des transmissions au sein d'une structure (écrits/soins, écrits/problèmes techniques, écrits/vie d'équipe), la notion de choix pour les personnes travaillant la nuit, la peur de la nuit, les formations existantes autour de la nuit, l'utilité d'une formation spécifique.

La première réunion du groupe de pilotage a eu lieu début 2002 ; elle en a précisé le rôle et validé la composition. Ainsi, le groupe de pilotage a été composé de cinq personnes (salariés du centre de Ressources, représentant associatif, consultant externe). La contribution des "veilleurs" ou "surveillants de nuit" ayant participé à l'action de formation a été envisagée : les stagiaires au nombre de douze ont été contactés, une seule personne a répondu positivement et a participé à deux réunions du groupe de pilotage.

Le groupe de pilotage a accompagné la recherche-action jusqu'au terme des travaux en 2005.

1.3.2. Le rôle du groupe de pilotage

Durant ces quatre années, le rôle du groupe de pilotage a évolué :

Élaboration de la problématique sous-tendant la recherche-action :

A partir de la problématique formulée par les directeurs d'établissement, des éléments collectés lors de la formation et des premiers échanges du groupe de travail, la formulation des hypothèses de travail a été faite par le groupe de pilotage.

Concrètement, les premières réunions du groupe de pilotage ont eu lieu une fois par mois. Une présentation approfondie de chacun des membres, une écoute et une prise en compte des attentes de chacun à l'égard du travail projeté a constitué ce temps d'inclusion. Cette phase a permis de clarifier l'objet de la recherche et la place de chacun au sein du groupe. Ce temps spécifique a été renouvelé au fil des travaux, lorsque le groupe de pilotage exprimait des doutes sur l'avancement de la recherche-action.

Après cette étape essentielle, le groupe de pilotage a eu besoin de se réunir sur une durée plus longue pour entreprendre le travail d'élaboration. Les modalités utilisées ont permis de donner une nouvelle dynamique au groupe et à ses travaux, de définir un sens commun à cette recherche.

Animation de la recherche :

En définissant les étapes, les pistes à explorer, le périmètre, le calendrier, le groupe de pilotage a soutenu l'avancement de la recherche.

Production d'outils de collecte de données :

A partir de méthodes proposées par le cabinet Safran et co, le groupe de pilotage a testé des outils de production et de recueil de données ; ceux-ci ont été intégrés dans les différentes étapes de la recherche.

Analyse des données :

Les données collectées ont été traitées et analysées par le groupe de pilotage. Les résultats ont étayé de nouvelles pistes qui ont pu être explorées. Ce travail d'analyse alternant avec le travail de conception a permis d'avancer pas à pas, en explorant des résultats parfois surprenants, voire inattendus.

Rédaction du document final :

Le groupe de pilotage a réalisé la rédaction du document final. Ecrire à plusieurs était l'enjeu de cette étape. La démarche suivie depuis sa constitution a développé la cohésion du groupe au-delà des représentations et des approches diverses. Dans la phase d'écriture, ce travail préalable a permis de réaliser une production co-écrite.

L'évaluation de la démarche :

La production et les interactions du groupe de pilotage ont été à l'image du fonctionnement d'une structure lorsque celle-ci mène une réflexion sur sa pratique (ex. rédaction du projet d'établissement).

La position du groupe de pilotage à la fois observateur et acteur a permis d'expérimenter la contrainte que rencontrent les établissements : agir et réfléchir. Ces deux rôles sont perçus comme difficilement conciliables et sont souvent occupés par des acteurs différents.

En explorant les outils méthodologiques proposés par le cabinet Safran et co, le groupe de pilotage a constaté que l'on pouvait obtenir un grand nombre de données quelque soit le nombre de participants, la diversité du groupe et/ou les contraintes de temps.

Cette approche a permis de renforcer la cohésion du groupe de pilotage, d'expérimenter des modalités de collecte de données et de valider les méthodes utilisables auprès de différents partenaires (direction, professionnel, bénévole,...).

1.3.3. La phase exploratoire

Pour entreprendre cette recherche autour de la nuit, il était nécessaire de réaliser un état des lieux : cela a été fait en permettant aux directeurs de préciser les modalités qu'ils avaient définies pour organiser le travail de nuit et assurer la sécurité des résidants. Cette phase exploratoire a eu pour résultats de :

- Collecter sur le terrain un ensemble de données quantitatives et qualitatives correspondant aux différents modes de fonctionnement existant dans les établissements concernés par la grande dépendance.
- Repérer les originalités, les exceptions, les similitudes organisationnelles, mais aussi les attentes et les souhaits formulés par les directeurs.
- Lister les moyens mis en œuvre pour assurer la sécurité des personnes et des locaux.

1.3.3.1. Les entretiens

La phase exploratoire s'est déroulée en Ile de France. Elle a concerné une sélection de quatorze établissements dont treize gérés par douze associations différentes et un établissement public.

Les directions de ces structures ont été sollicitées pour participer à des entretiens semi-directifs. Les entretiens, d'une durée moyenne d'une heure et demie, ont été réalisés entre mai et novembre 2001, sur la base d'un guide d'entretien (Cf. Annexe n° 1).

L'entretien a été structuré autour de cinq axes : l'établissement (implantation, architecture), le public accueilli (âges, pathologies, dépendance), le personnel de nuit (ratio, qualification, réunions), la formation (lutte contre l'incendie et autres), la sécurité (des personnes, des locaux).

1.3.3.2. Les fiches veilleurs

Des fiches de relevé d'activité (Cf. Annexe n° 2) ont été bâties à partir des tâches identifiées lors du module de formation. Elles

ont été transmises au personnel de nuit, par l'intermédiaire des directeurs interviewés.

Durant une semaine, dix-sept professionnels ont accepté de noter les tâches accomplies pendant leur temps de veille. Les éléments collectés ont fait apparaître la spécificité du travail de nuit (par exemple les rondes, la solitude du veilleur), mais également des modalités d'intervention différentes selon les établissements.

Ces résultats ont été intégrés dans les chapitres sur l'activité, sur les besoins des résidants et sur l'organisation.

1.3.4. La construction de l'enquête

Les entretiens exploratoires ont permis de délimiter le champ de la recherche autour de deux thèmes :

- Les questions de sécurité des personnes et des biens sont souvent une source d'inquiétude pour les familles, inquiétude parfois confortée par des événements largement relayés par les médias. Les règles de sécurité et leur application, les moyens existants ou leur absence, l'erreur humaine sont ainsi mises en question à l'occasion de ces événements. Cet aspect de la nuit ne pouvait donc pas être ignoré dans notre recherche.
- La qualification des personnels de nuit et la pertinence d'une formation spécifique, évoquées lors de la formation et des entretiens semi-directifs, avaient également leur place dans cette étude.

1.3.4.1. Le questionnaire

Le questionnaire avait pour objectif de collecter des données quantitatives, mais également qualitatives auprès d'un nombre significatif de directions d'établissement, autour de la question de la nuit. Aussi, sa construction devait répondre à des règles de bon sens pour faciliter le renseignement des questions ; par exemple, il ne devait pas y avoir de recherche de données chiffrées nécessitant un travail fastidieux. La mise en place des 35 heures et le travail qui l'avait accompagnée, les demandes de données pour alimenter des statistiques, ont conduit à ne pas faire de ce questionnaire, "le questionnaire de trop". Pour ces mêmes raisons, il était indispensable d'informer les directions sur la raison d'être de ce questionnaire et sur la suite donnée à ces travaux.

Le questionnaire (Cf. Annexe n° 3) adressé aux équipes de direction a été structuré en deux parties, l'une portant sur les caractéristiques de la nuit dans l'établissement ("**la réalité**"), l'autre sur l'importance de certains critères liés à la nuit ou au travail de nuit ("**le souhaité**" ou "l'idéal").

La première partie du questionnaire a été élaborée à partir de l'analyse des entretiens de la phase exploratoire. Il s'agissait d'appréhender la réalité du travail de nuit dans les établissements

accueillant des personnes adultes dépendantes ; les questions ont été formulées autour de quatre thèmes :

- La qualification du personnel de nuit ;
- La satisfaction de la direction vis-à-vis de la qualification des personnels de nuit ;
- Les moyens humains et matériels mis en œuvre pour la surveillance durant la nuit ;
- Les tâches effectuées par les personnels de nuit.

En s'intéressant à l'organisation de la nuit, il s'agissait non seulement d'identifier les différentes activités assumées par les personnels, mais aussi de révéler la nuit telle que les personnes dépendantes la partagent avec les professionnels.

La seconde partie du questionnaire portait sur l'importance accordée à différents critères (ou items) en lien avec le travail de nuit ou avec le personnel de nuit. Il ne s'agissait pas de vérifier la présence de ces critères dans l'établissement mais l'importance que les directions leur accordent dans l'absolu.

Le nombre de critères a été volontairement limité ; il a cependant permis d'aborder les aspects évoqués dans les différents temps de cette recherche (formation, phase exploratoire,...).

Les items proposés portaient sur les modalités de contrôle du travail, sur la participation du personnel de nuit à la vie institutionnelle, sur la qualification, sur les moyens utilisés pour assurer la surveillance et la sécurité, sur la participation à la formation continue, sur le contenu du travail de nuit, sur les modalités proposées dans l'accompagnement du personnel de nuit.

1.3.5. Constitution du groupe d'établissements

Pour disposer d'un groupe de référence illustrant la diversité géographique et démographique des établissements, neuf régions ont été retenues pour la diffusion de l'enquête : Alsace, Auvergne, Bretagne, Île-de-France, Languedoc-Roussillon, Lorraine, Nord, Provence Alpes Côte d'Azur, Rhône-Alpes.

Seuls, les MAS³ et FAM⁴ accueillant des personnes polyhandicapées ont été sollicités.

Les questionnaires ont été adressés aux directeurs d'établissement. Le questionnaire pouvait être complété par le directeur, le directeur adjoint, ou le chef de service. Sur 142 questionnaires envoyés aux MAS et FAM des différentes régions retenues, 57 ont été renvoyés (33 questionnaires ont été remplis par les directeurs, 24 par les chefs de service ou par les directeurs adjoints).

³ Maison d'Accueil Spécialisée

⁴ Foyer d'Accueil Médicalisé

1.4. Traitement des données

Le traitement des données a été réalisé de manière anonyme ; les questionnaires renseignés par les établissements ont été numérotés par ordre d'arrivée. Ce numéro a été conservé tout au long du travail d'analyse.

La première partie du questionnaire a été considérée comme étant le reflet de la réalité. Cela a permis de révéler des moyens communs et d'autres spécifiques aux établissements.

La deuxième partie du questionnaire a été considérée comme "le souhaité". Un traitement des données a permis de réaliser le classement des items en fonction de l'importance qui leur était accordée par l'ensemble des directeurs. Ce classement a été effectué à partir de la moyenne. De plus, les moyennes ont été distribuées en fonction de l'écart type (indicateur de la dispersion des réponses autour de la moyenne). Le tableau ci-dessous donne ainsi la synthèse des résultats fournis par les directeurs. Les moyennes ayant les écarts-types les plus faibles indiquent que les réponses des directions sont proches de ces moyennes ; on peut ainsi les qualifier de normes pour le groupe de référence.

Ainsi, lorsque le groupe s'accorde sur l'importance d'un item, l'écart type est faible ; à l'inverse lorsque le groupe ne s'accorde pas sur l'importance d'un item, l'écart type est élevé.

Tableau récapitulatif des résultats	N° item	Moyenne	Ecart-type
IMPORTANTANCE (0 pas important10 très important)			
De la qualité des transmissions	1	9,2	1,03447
Des observations des personnels de nuit	8	9,1	1,33724
De la possibilité de joindre un médecin de garde	57	9,1	1,72244
De la possibilité de joindre la direction	33	9,1	1,81938
Des exercices d'évacuation suivis par les personnels de nuit	58	9,0	1,24199
Des rondes régulières	26	8,9	1,9352
De la sécurité des locaux	10	8,8	1,68437
Du ratio d'encadrement de nuit	28	8,5	1,81335
Des protocoles de soins	25	8,5	2,10002
De la fréquence des transmissions écrites	7	8,5	2,0181
Des changes	37	8,5	1,77281
Des motivations du personnel de nuit	12	8,4	1,71788
Des tâches de nursing	32	8,4	1,6068
De la participation à la formation continue	20	8,2	1,84214
Des soins	52	8,2	2,08512
De la qualification des personnels de nuit	17	8,1	1,96109
De la stabilité des personnels de nuit	41	8,1	1,5632

Tableau récapitulatif des résultats IMPORTANTANCE (0 pas important10 très important)	N° item	Moyenne	Ecart-type
Des suggestions des personnels de nuit	35	8,0	1,42015
De la disponibilité des personnels de nuit	56	7,9	1,71645
Des modalités de recueil des informations	51	7,9	1,9646
Des changements de postures	59	7,9	1,28552
Des réunions des personnels de nuit avec l'équipe de jour	9	7,8	2,0079
De la validation des transmissions des personnels de nuit	22	7,5	2,09135
De la formalisation des écrits	14	7,5	2,18046
De la participation aux synthèses	47	7,5	2,42829
D'une formation particulière au travail de nuit	50	7,3	2,59228
De la présence d'aide(s) soignant(e)(s)	19	7,2	2,53022
Des chambres individuelles	11	7,1	2,52102
Du nombre des lecteurs des transmissions écrites	27	7,0	2,1855
Des réunions entre les personnels de nuit	30	6,9	2,5001
Des accompagnements psychologiques	46	6,9	2,59668
De l'existence de réunions spécifiques pour le personnel de nuit	60	6,8	2,58567
De la participation aux entretiens annuels d'évaluation	31	6,7	2,78456
De la fréquence des réunions	13	6,5	2,14745
De la continuité du travail de la journée durant la nuit	42	6,5	3,30106
De la formalisation des réunions	5	6,3	2,92237
De la représentation des personnels de nuit dans les instances	23	6,3	2,31639
De transmettre des informations sur les événements familiaux	16	6,2	2,63005
De la rupture entre les temps de jour et les temps de nuit	54	6,1	2,82986
De contrôler la réalité des rondes (mouchard)	34	6,0	3,02091
D'un psychologue à l'écoute des personnels de nuit	45	6,0	2,89322
De la part allouée dans le budget de fonctionnement de l'établissement	6	5,7	3,48723
De la diversité des qualifications	24	5,7	2,67354
D'une supervision pour les personnels de nuit	48	5,7	2,33218
D'une activité de jour précédemment dans l'établissement	36	5,7	2,47345
D'un lieu d'écoute réservé aux personnels de nuit	53	5,6	2,74218
De la présence infirmière	4	5,5	3,85961
De la chronicisation des personnels de nuit	55	5,4	2,89342
De la mixité des équipes de nuit	21	5,1	3,0378
Des échanges entre les parents et les personnels de nuit	38	4,9	2,614

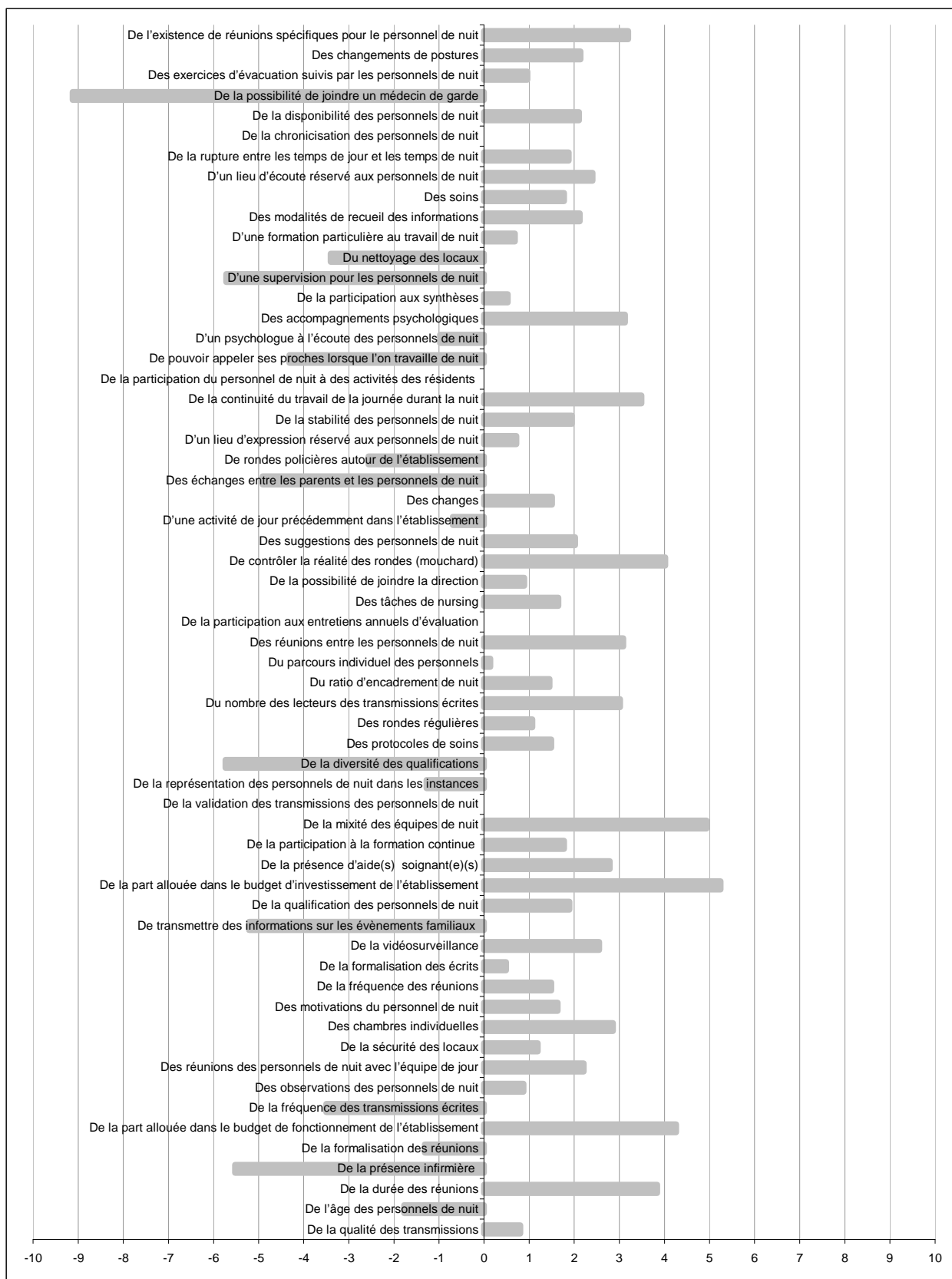
Tableau récapitulatif des résultats	N° item	Moyenne	Ecart-type
IMPORTANTCE (0 pas important10 très important)			
Du parcours individuel des personnels	29	4,9	2,47014
De la part allouée dans le budget d'investissement de l'établissement	18	4,8	3,15884
De la participation du personnel de nuit à des activités des résidents	43	4,5	2,73804
De pouvoir appeler ses proches lorsque l'on travaille de nuit	44	4,3	2,35257
D'un lieu d'expression réservé aux personnels de nuit	40	4,3	3,08827
De la durée des réunions	3	4,2	2,50897
De l'âge des personnels de nuit	2	3,8	2,37239
Du nettoyage des locaux	49	3,4	3,09205
De rondes policières autour de l'établissement	39	2,6	3,13114
De la vidéosurveillance	15	2,4	2,9579

Ce tableau révèle des normes sur lesquelles l'ensemble des responsables s'accorde. Par exemple, l'item "importance de la qualité des transmissions" peut être considéré comme une norme (dispersion faible). Par contre l'item "importance des protocoles de soins" a un écart type plus élevé (dispersion importante) et par conséquent, la notion de "norme" n'est pas applicable à cet item.

A partir de ce constat, une représentation graphique a été réalisée pour chacun des 57 questionnaires ; l'exemple d'un établissement est présenté ci-dessous. La verticale passant par le 0 correspond à la moyenne des réponses données par l'ensemble des établissements. Les lignes horizontales de part et d'autre matérialisent les écarts entre les réponses données par l'établissement et les réponses de l'ensemble des établissements.

Cette phase a permis d'identifier des "familles" d'établissements qui s'écartent de la "norme" pour les mêmes items. Ces résultats sont présentés dans le chapitre sur l'organisation et les typologies.

L'ensemble des tris réalisés étaye les illustrations proposées dans ce document. Parmi ces tris, deux sont présentés dans leur intégralité (Cf. Annexes n° 4 et n°5).



Les croisements entre "réalité" et "souhaité"

L'enquête adressée aux directeurs comprenait une première partie centrée sur "la réalité". Elle portait sur la description de l'organisation de la nuit dans leur établissement et sur l'évaluation de leur satisfaction vis-à-vis de la qualification des personnels de nuit. Une deuxième partie centrée sur "le souhaité" reprenait ces mêmes rubriques et permettait aux directeurs d'exprimer l'importance qu'ils leur accordent.

Ci-dessous un exemple de croisement :

Réalité	Souhaité
Vous êtes très satisfait de la qualification du personnel de nuit	Importance d'une formation particulière au travail de nuit (notation sur 10)
PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR	8
BRETAGNE	8
ILE-DE-FRANCE	10
PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR	0
BRETAGNE	0
BRETAGNE	6
PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR	2

L'item "importance d'une formation particulière au travail de nuit" a été rapproché des réponses "très satisfaisante", données à la question portant sur la qualification du personnel de nuit.

Les croisements entre ces différentes rubriques permettent d'interroger le lien entre "réalité" et "souhaité". Les réflexions produites par ce travail ont été intégrées dans le chapitre intitulé "lien entre organisation et imaginaire".

1.5. Les animations au sein de quatre organisations

Le comité de pilotage disposait d'importantes données sur la spécificité du travail de nuit, sur la diversité des modèles organisationnels, sur l'importance des représentations concernant la nuit et le travail de nuit.

A cette étape de la recherche-action, le comité de pilotage voulait valider les points suivants :

- Les axes de travail étaient en adéquation avec les réflexions menées dans des structures accueillant des personnes polyhandicapées.
- La réflexion sur le travail de nuit pouvait s'intégrer dans une approche plus globale, centrée sur la personne accueillie.

- L'apparente séparation entre les professionnels de la nuit et ceux du jour pouvait permettre des partenariats à partir des attentes des uns et des autres.

Pour cela, le comité de pilotage a voulu faire participer les établissements à la recherche-action, lors d'un temps de travail "intra-muros".

Pour cette nouvelle étape, il fallait imaginer un cadre qui permette à un groupe de professionnels d'échanger sur leur organisation et sur leurs pratiques au travers de la nuit.

Le principe d'intervention d'une journée a été retenue pour permettre aux participants d'échanger, de produire ensemble sur leurs représentations de la nuit et du travail de nuit, sur les modalités de partenariat entre le jour et la nuit, sur la notion de continuité/discontinuité...

Un rappel de l'avancement des travaux et une proposition d'intervention ont été adressés, en mai 2003, aux 57 établissements qui avaient répondu au questionnaire.

1.5.1. La journée

Quatre directions d'établissement ont été intéressées pour participer à cette étape. Des échanges téléphoniques avec les directeurs ont permis de déterminer leurs attentes et de les regrouper autour de deux axes.

- Une approche opérationnelle avec des réponses concrètes :
 - des réponses liées à des inquiétudes portant sur la responsabilité (en lien avec des effectifs d'encadrement faibles la nuit),
 - des argumentaires pour obtenir des moyens supplémentaires,
 - une formation spécifique,
 - des solutions,
 - des aménagements organisationnels.
- Une approche stratégique avec des processus de mobilisation :
 - mener une réflexion sur l'accompagnement spécifique des résidents durant la nuit,
 - créer du lien avec le projet d'établissement,
 - reconnaître l'originalité du travail de nuit dans ce type d'établissement,
 - associer la nuit au travail institutionnel d'élaboration,
 - élaborer et développer un accompagnement pour les personnels de nuit.

A partir de ces éléments, une journée d'intervention, ayant pour thème "Mobiliser sur une réflexion portant sur la nuit", a été proposée aux directeurs intéressés.

Pour chaque établissement, la direction a constitué un groupe de 6 à 15 ; la diversité des fonctions a été encouragée. Des ateliers permettant d'aborder les différents aspects de la nuit ont été proposés autour des objectifs suivants :

- Identifier la diversité des représentations au sujet de la nuit :
→ atelier "fresque"
- Clarifier les différences entre le travail de jour et le travail de nuit :
→ atelier "activités"
- Développer la complémentarité entre professionnels :
→ atelier "continuité des missions"
- Définir les conditions d'une action juste, pour le résidant :
→ atelier "scénario"

Cette journée a permis de produire des travaux individuels et collectifs, en utilisant des supports méthodologiques variés.

1.5.2. La soirée

La soirée a été conçue pour permettre aux parents, aux bénévoles, aux partenaires, aux professionnels d'être informés sur cette recherche et de pouvoir s'associer à une réflexion sur la nuit dans l'établissement.

Le choix des personnes invitées a été laissé à l'initiative des responsables d'établissement ; le souhait exprimé par le comité de pilotage était que le groupe soit le plus diversifié possible et que le directeur puisse être présent.

Au-delà de l'information sur la recherche en cours, il a été proposé une approche ludique que l'on appellera le "jeu des bénéfices". Cette "entrée" dans la recherche a été présentée aux professionnels, aux bénévoles, aux familles et aux partenaires. Le principe du "jeu" consistait à occuper le rôle d'un des acteurs de l'établissement (résidant, ami ou famille, personnel de jour, personnel de nuit) et à chercher les bénéfices que l'on aurait en fonction de propositions (Cf. Annexe n° 6). Cette approche permettait d'éviter les questions d'ordre moral concernant tel ou tel choix et de se centrer sur l'intérêt de cette modalité.

Le déroulement de cette soirée a permis de mettre en relief à la fois la diversité des points de vue et le rapprochement des représentations au travers de ce "jeu".

L'animation réalisée dans cette partie de la recherche a facilité l'expression de l'intérêt pour ce thème.

1.6. Rédaction des travaux de la recherche-action

1.6.1. Le comité de pilotage

Dès le début, le comité de pilotage a réfléchi à la manière de rendre compte de ses travaux.

Quatre partis pris ont été affirmés :

- L'absence de jugement sur les éléments collectés.
- Le questionnement plutôt que la présentation de réponses réductrices.
- La transposition du questionnement dans les établissements.
- L'accessibilité au plus grand nombre (professionnels, familles).

Différentes formes ont été proposées pour le document final (bande dessinée, pièce de théâtre, formation, fiches pratiques, récit, support vidéo, ...); cependant le support papier a été retenu comme vecteur de cette recherche-action.

La possibilité pour le lecteur de disposer d'entrées multiples a été très souvent évoquée. Il a semblé judicieux de trouver l'équivalent de ce que proposent les moteurs de recherche en informatique : à partir de mots clés, pouvoir disposer de son propre parcours dans le document. Plusieurs essais, par exemple un cahier avec onglets, ont été réalisés.

De ces réflexions portant sur la forme du document, nous avons conservé une série de mots-clés, qui ont parcouru et structuré la recherche-action. Ils sont présentés ci-dessous et apparaissent en ponctuation dans le corps du texte.

Organisation			Imaginaire
QUALIFICATION	⇒	LA COMPETENCE	⇐ ENGAGEMENT
PEUR	⇒	LE CHOIX	⇐ PLAISIR
CODE	⇒	LA PAROLE	⇐ JARGON
TACHE	⇒	LE SENS	⇐ MISSION
PLAN D'ACTION	⇒	L'ACTION JUSTE	⇐ PASSAGE A L'ACTE
PRIVE	⇒	LA PERSONNE	⇐ INTIME

1.6.2. Le comité de rédaction

Le comité de rédaction a été composé des personnes salariées du Centre de Ressources et du consultant externe, faisant partie du comité de pilotage.

Le plan défini a privilégié un parcours chronologique de la recherche-action, associant le lecteur au questionnement du groupe de pilotage.

Chaque membre du comité s'est chargé de la rédaction d'un élément. Les rencontres régulières ont permis de valider les écrits tant sur la forme que sur le fond. Les échanges portaient sur la cohérence des écrits.

La production des différents travaux (comité de pilotage, données chiffrées, entretiens, interventions in situ) a constitué la base du premier document.

1.6.3. Le comité de lecture

A l'issue de ce premier temps d'écriture, le groupe de pilotage a fait appel à cinq personnes pour lire et commenter le document écrit.

Certains lecteurs avaient une connaissance de l'environnement (professionnel, représentant associatif), d'autres lecteurs avaient une approche universitaire (étudiant), d'autres encore une distance par rapport au sujet traité. Tous avaient la pratique de l'écrit professionnel (articles, livres, ou mémoires).

Un travail individuel d'analyse a été réalisé à partir d'une grille de lecture. Il a précédé la réunion du comité de lecture et du comité de pilotage.

A l'issue de cette réunion, le comité de pilotage a décidé de modifier la structure du document pour qu'il soit accessible dans sa totalité et pour le plus grand nombre. Le groupe de pilotage a confié la finalisation du texte à une seule personne pour qu'elle homogénéise les écrits.

1.7. Rappel chronologique de la recherche-action

Dates	Etapes	Nombre d'établissements	Nombre de participants	Fonctions
Septembre Décembre 2000	Formation des surveillants de nuit	4	16	Surveillant de nuit Responsable d'établissement
Mars Novembre 2001	Phase exploratoire Entretiens	14	14	Directeur Chef de service
	Phase exploratoire Grilles de veilleurs	6	17	Surveillant de nuit
Mars Mai 2003	Enquête	57	57	Directeur Chef de service
Février Avril 2004	Journées d'intervention		60	Directeur Chef de service Surveillant de nuit Personnel de jour Infirmière Psychologue
	Soirées	4	45	Directeur Chef de service Surveillant de nuit Personnel de jour Responsable associatif Parent de personne accueillie Elu municipal Service public (gendarme, pompier)
Février 2005	Comité de lecture		5	Directeur Représentant associatif Etudiant Autres
	Total	61 *	214	

Les éléments chiffrés fournis dans ce rappel chronologique des étapes de la recherche-action indiquent le nombre des établissements concernés et celui des

* Les établissements d'Ile de France ont participé aux entretiens semi-directifs et répondu aux questionnaires de l'enquête. Ils n'ont été comptabilisés qu'une seule fois. In fine, 60 établissements différents ont participé à cette recherche.

participants. Le nombre d'établissements correspond à 8 % des établissements MAS et FAM créés en France.

57 établissements ont répondu à l'enquête adressée à 147 établissements ; ce taux de retour supérieur à 30% est très satisfaisant pour une enquête "non obligatoire".

Cette forte participation est liée au principe de la recherche-action (s'appuyer sur la problématique identifiée par un acteur) qui valorise les démarches visant à associer les participants (ici les directions) au processus. Ainsi, l'information diffusée par le Centre de Ressources, les communications établies tout au long de nos travaux ont contribué à ce niveau élevé de participation.

1.8. La méthodologie de la recherche-action : une pratique pour les établissements ?

En conclusion de ce chapitre consacré à la méthodologie, il est nécessaire de faire le lien entre la démarche utilisée pour accompagner la recherche-action et les pratiques développées par les établissements. Il s'agit, en présentant la méthodologie mise en œuvre, de permettre aux structures de s'inspirer de certaines étapes pour accompagner l'évolution des pratiques.

Question de temps ? Question de moyens ? Aucun établissement ne peut prendre plusieurs années pour mener ce travail... Pourtant chaque établissement peut réaliser une réunion au cours de laquelle il organise un "jeu des bénéfiques" et voir en quoi cela dynamise ses équipes.

Les projets d'établissement conduisent les équipes à réfléchir sur leurs pratiques au regard des besoins des résidents. La méthodologie utilisée dans cette recherche-action offre des entrées pour réfléchir au travail de nuit et l'inscrire dans le projet d'établissement. Les termes **protocole**⁵ et **procédure**⁶ sont désormais utilisés dans le vocabulaire ; ils font clairement référence à la méthodologie. Ces termes sont associés à la qualité. Protocoles de soins, procédures, ces mots sont désormais adoptés par les professionnels.

L'amélioration de la qualité des services passe par la formalisation des pratiques ; chacun doit alors respecter les procédures et permettre à l'utilisateur de bénéficier du même service, quel que soit le professionnel. Cette démarche permet de répondre aux mouvements de personnels, à l'organisation du temps, de recourir à du personnel intérimaire. A l'excès, elle renvoie également à l'anonymat de la prise en charge.

Au-delà du service identique proposé à la personne, les protocoles et les procédures sont des preuves écrites qui protègent et qui mettent à l'abri de réclamations : on peut montrer la signature sur le protocole et l'heure à laquelle il a été appliqué.

Le protocole renvoie à la conduite de l'expérience. La procédure s'attache à la dimension juridique. Avec ces deux termes, la personne accueillie occupe une place particulière. Expérience d'un côté, formalité de l'autre.

⁵ Protocole : Ensemble de règles et d'opérations dont l'ordre strict doit être respecté dans la conduite d'une expérience ; compte rendu de cette expérience.

⁶ Procédure : Manière de procéder juridiquement ; série de formalités qui doivent être remplies.

Dans le champ institutionnel, le protocole renvoie également à la notion d'étiquette. Il présuppose la place de chacun. Il prévoit les réponses pour toute situation (événements, relations) et permet de sauvegarder le système en place. Ce qui apparaît dans ce cas, c'est le manque d'adaptation à l'environnement, la rigidité face aux besoins, la soumission au système.

Ainsi l'utilisation des protocoles et des procédures pourrait aboutir à une dilution du rôle de responsable. Ceux là (écrits par des experts externes ou internes à l'organisation : des "chefs du protocole") viendraient s'installer au cœur des établissements et définiraient l'activité des structures comme l'application des procédures.

Au-delà des vertus dont on pare ces termes (en matière d'organisation, de qualité, de "traçabilité"...) les résidents pourraient trouver dans cette structuration du travail, une possibilité de définir leur espace temps. Connaître suffisamment l'enchaînement des actions pour anticiper la suite des événements... Associer des personnes à des actions... Se préparer à ce qui va arriver... Alors les procédures et les protocoles deviendraient autant d'indicateurs du temps qui passe et du temps à attendre ; des indications données aux résidents.

En évoquant ces pistes de réflexion, les protocoles et les procédures ne deviennent plus une fin en soi, une garantie totale de qualité, mais s'intègrent à un **processus**⁷ dans lequel on interroge le rôle de la personne accueillie.

⁷ Processus : Ensemble des phénomènes convergents et successifs, qui correspondent à un changement, ont une unité, un but. Suite d'opérations aboutissant à un résultat.

Chapitre 2

LE TRAVAIL DE NUIT DANS LES ETABLISSEMENTS

Ce chapitre aborde la spécificité du travail de nuit dans les établissements accueillant des personnes dépendantes, l'image que les professionnels et les familles ont de ce travail, les besoins et les attentes des résidants, les modes de coopération existant entre les professionnels du jour et ceux de la nuit.

2.1. **Activité, qualification : un professionnel de la nuit**

2.1.1. **Activité**

Le travail de nuit est particulier en raison même de "l'espace temps" dans lequel l'activité s'exerce. Comme pour le travail du dimanche et des jours fériés, il y a cet élément temporel qui entre en jeu. Le travail de nuit est perçu comme un travail marginal, du fait même qu'il est réalisé par une minorité de salariés.

La spécificité du travail de nuit est également liée à l'activité exercée et à l'organisation du travail dans les entreprises. Ainsi, des entreprises ont organisé le travail posté (les 3x8) pour maintenir la continuité de la production et rentabiliser le coût des machines ; d'autres ont mis en place une surveillance de nuit en l'absence du personnel et du public pour assurer la sécurité des biens, cette surveillance peut être assurée par des sociétés de gardiennage ; d'autres encore, n'ont rien prévu et ce sont les services publics (police, pompiers) qui assurent la surveillance des locaux dans le cadre de leur mission.

Pour les établissements concernés par cette recherche, l'activité est liée à la présence permanente d'un public. Le temps de nuit (22h-7h) correspond à 37% du temps d'ouverture au public ; il est assuré par 8 à 10% des effectifs.

Pour présenter la spécificité de l'activité du travail de nuit, les données collectées (Cf. Annexe n° 7) auprès des directions et des veilleurs ont été rapprochées. Les directions ont indiqué les tâches et activités effectuées par le personnel de nuit. Trois regroupements ont été réalisés à partir de ces réponses.

- Les transmissions orales, les rondes, les transmissions écrites et les changes de résidants sont des tâches réalisées par les surveillants de nuit dans 86 à 100% des établissements.
- Les toilettes, l'accueil de l'intervenant médical, la réfection des lits, les couchers, les réunions, le soutien psychologique, l'application des protocoles de soins sont des tâches réalisées par les surveillants de nuit dans 49 à 73,5% des établissements.

- L'entretien des locaux, l'alimentation des résidants, l'entretien du linge, l'animation, les activités personnelles (lecture, études), l'accompagnement des résidants en cas d'hospitalisation, les levers sont des tâches réalisées par les surveillants de nuit dans 10,5 à 28% des établissements.

L'analyse des fiches complétées par les veilleurs fait apparaître une structuration particulière de l'activité, selon les établissements. Ainsi pour trois établissements, les rondes représentent de 56% à 69% du temps actif, et les changes des résidants constituent la deuxième grande activité consommatrice de temps. Pour les trois autres établissements, l'activité est découpée en sept à huit tâches différentes et les rondes ne concernent plus que 14% à 22,5% du temps actif.

Le soutien psychologique représente 3,5% à 8,5% du temps actif et apparaît pour quatre établissements. Cependant, les veilleurs d'un établissement indiquent des temps répétés d'insomnie pour les résidants, correspondant à 66% du temps actif et n'indiquent aucun temps de soutien psychologique. Dans un autre établissement, la coiffure d'une résidante, pendant une heure dans la nuit, n'est pas associée à un soutien psychologique. Le soutien psychologique, considéré par plus de 70% des directions comme étant une tâche réalisée par les surveillants de nuit, ne bénéficie pas d'une bonne visibilité.

Certaines fiches font apparaître une rigueur dans la fréquence et les durées correspondant aux rondes et aux changes ; aucun autre élément n'apparaît, comme si il n'y avait aucun événement perturbant le déroulement des rondes et des changes, et comme si aucun événement n'intervenait en dehors de ces temps.

Lors des journées d'animation, le travail proposé a permis de collecter un nombre d'activités beaucoup plus important. Quelques exemples de cette diversité sont regroupés selon leur finalité :

Surveillance active et sécurité des résidants : prendre en charge les résidants qui se réveillent, ceux qui se lèvent, ceux qui ont une crise d'épilepsie ; alerter si maladie du résidant, ronde chambre par chambre, observation des signes de détresse.

Surveillance passive : fermeture des salles de bains, installation des barrières de lit.

Confort et soins des résidants : hygiène corporelle (lavage de dents), changes des résidants, réfection des lits, changement des draps, enlever et mettre prothèses ou atèles, surveillance de la température des résidants, surveillance de la température des locaux, hydrater (eau gélifiée ou liquide), propreté du lieu de vie, désinfection, petits soins (pommade), installation des résidants, massages, prévention d'escarres, soins de bouche.

Soutien psychologique des résidants : activités de soirée avec les résidants, rassurer les résidants inquiets ou anxieux, relations avec les résidants (parole, présence).

Aide au résidant : mise en pyjama, fermeture des volets, des rideaux, distribution des traitements au coucher, rangement des vêtements et des objets, lever et habillage des résidants.

Sécurité des locaux : fermeture des portes extérieures, mise sous tension des alarmes, ronde sécurité incendie, vérification des radiateurs.

Permanence du service : répondre au téléphone, alerter si absence du personnel ; transmission à destination de la direction, des infirmières, de l'homme d'entretien, des collègues et personnels de jour, des kinésithérapeutes ; lecture du cahier de liaison de chaque équipe, préparation des petits déjeuners, préparation des sacs de linge sale, tâches matérielles ponctuelles (lessives).

Ces quelques éléments permettent de préciser ce qui est spécifique dans le travail de nuit au sein des établissements accueillant des adultes polyhandicapés. Le surveillant de nuit assure à lui seul des missions qui sont partagées dans la journée entre plusieurs fonctions ou plusieurs personnes. Cette diversité des missions donne l'image d'un personnel de nuit qui serait "comme un parent qui a des enfants". A lui de fermer les portes, de veiller à la sécurité en vérifiant que tout est éteint, que tout le monde dort. A cette différence près que les personnes accueillies ne sont pas des enfants et l'on précisera (dans le chapitre 2.3) les caractéristiques de ces adultes.

D'autre part, le métabolisme ne se comporte pas de la même manière lorsqu'il est sollicité pour un travail de nuit ou pour un travail de jour. Les personnels de nuit doivent se fixer des règles de vie strictes (alimentation, sommeil) pour ne pas subir un "vieillissement" plus rapide que celui des autres salariés. Lorsque les personnels de nuit parlent de leur adaptation à ce rythme, cela évoque les voyageurs qui subissent les changements de fuseaux horaires lors des vols aériens ; pour ne pas être en permanence en décalage horaire, ils doivent se maintenir sur un même cycle de manière constante : en cela, le travail de nuit a un impact sur la vie sociale et familiale (rythmes inversés, temps de récupération,...) et cela représente une autre spécificité du travail de nuit.

Lors de l'action de formation en 2000, les termes suivants avaient été employés par les surveillants de nuit pour définir les missions d'un veilleur ou d'un surveillant de nuit : "alerter en cas de danger", "protéger les personnes et les locaux", "rendre plus sûr le sommeil des autres", "être disponible", "veiller les personnes", "accompagner les personnes".

2.1.2. Qualification

Pour assurer les tâches et les missions présentées ci-dessus, il est nécessaire de choisir la personne ad hoc.

Les informations collectées lors des entretiens de la phase exploratoire (Cf. Annexe n° 8) ont permis de constater que le personnel de nuit possède une qualification d'Aide-Soignant ou d'Aide Médico Psychologique. Cependant, un certain nombre d'établissements recourt à du personnel sans qualification pour assurer les nuits. Les raisons de ce

choix peuvent être historiques, en raison des difficultés pour requalifier des postes de nuit, considérés comme non qualifiés lors de la création.

Au cours de l'enquête les directions ont précisé les qualifications des personnels de nuit de leur établissement. Ce sont les statuts représentés dans les établissements et non les salariés qui sont dénombrés. Ainsi, la qualification d'aide soignant est représentée dans le plus grand nombre d'établissements (70,15%), suivi de la qualification d'aide médico psychologique et de la non qualification (pour un même pourcentage de 43,85%), puis la qualification d'infirmier diplômé d'état (17,50%), en cours de formation (15,75%), agent de service hospitalier (10,50%), et la qualification de moniteur éducateur (5,25%). L'histoire, l'évolution, l'adaptation de l'établissement à un public devenu adulte justifient probablement la présence de moniteurs éducateurs sur le temps de nuit ; en revanche, la qualification d'éducateur-spécialisé n'est signalée dans aucun établissement dans les effectifs de nuit.

La présence de personnel infirmier s'explique par la nécessité pour certains résidents de bénéficier d'une surveillance médicale permanente ou par l'histoire sanitaire de certains établissements, parfois rattachés à des centres hospitaliers.

Dans la catégorie "en cours de formation", la grande majorité des professionnels de nuit suivent une formation d'aide médico psychologique.

Ces premières données montrent la présence forte de la fonction soignante (aide soignante) sur un modèle proche de celui de l'hôpital ; la catégorie des "en cours de formation" orientée vers la formation d'aide médico psychologique indique un renforcement de cette qualification pour les personnels de nuit, dans un avenir proche.

La présence dans plus de 43% des établissements de personnel non qualifié rappelle que le surveillant de nuit peut être une personne sans aucun diplôme qualifiant. Les surveillants de nuit et les veilleurs de nuit sont rattachés conventionnellement à la catégorie des personnels de service.

Une deuxième analyse des données fait apparaître que selon les établissements, les équipes de nuit se répartissent sur une échelle de qualification de 0% (aucun personnel n'est qualifié dans l'équipe) à 100% (la totalité du personnel est qualifiée dans l'équipe de nuit). La pertinence de la classification du personnel de nuit dans la catégorie des agents de service se pose. Rattachés à une catégorie qui n'est pas liée à l'accompagnement des personnes, les professionnels de nuit ne peuvent pas revendiquer une qualification particulière ; or, au regard des tâches qu'ils accomplissent, la nécessité d'une formation est impérative dans les établissements accueillant des personnes polyhandicapées et/ou dépendantes.

Malgré ce contexte conventionnel, les personnes choisissent de travailler la nuit. Le taux d'absentéisme de ces professionnels est considéré comme faible au regard de celui des personnels de jour et les motifs d'absence sont liés à des causes sérieuses.

Le profil des personnes travaillant de nuit est atypique ; ainsi, comme dans d'autres secteurs d'activité, le choix de la nuit peut être une réponse à des contraintes familiales (parent isolé, famille nombreuse, reprise d'activité tardive), à une volonté d'éviter le travail en équipe (refus des conflits), à des contraintes économiques (financement d'études supérieures) ; mais ce qui est également observable, c'est la poursuite de deux activités en parallèle, le travail de nuit et une activité non salariée (par exemple, dans le domaine de la création, dans le cadre d'entreprise familiale...).

D'autre part, si les critères de recrutement du personnel de nuit sont en lien avec les tâches à effectuer, les attentes des directions portent sur la capacité à travailler la nuit, souvent seul, en assumant un certain nombre de décisions et capable de gérer des situations complexes. Les compétences ne sont pas toujours explicites. Le parcours individuel des personnels semble déterminant dans ces recrutements ; or, moins de 37% des directions considèrent comme important ce parcours individuel.

L'étude menée a souligné en quoi le travail de nuit pouvait être diversifié. Ce qui nécessite pour ce personnel un savoir faire : il ne s'agit pas d'assurer une simple surveillance, même si celle-ci est essentielle compte tenu de la pathologie des résidants (risque de convulsion, d'épilepsie, d'encombrement...). Le personnel de nuit est l'acteur principal parce qu'il est à l'initiative de toute action ; il est également dans un grand isolement.

Les directions accordent une grande importance aux observations du personnel de nuit, tout comme à leurs suggestions, leur stabilité, leur disponibilité. Ces réponses renvoient à ce qui pourrait être considéré comme des qualités personnelles (suggestion, stabilité, disponibilité) plutôt que des compétences professionnelles.

2.1.3. Un professionnel de la nuit

Le secteur dans lequel exerce le personnel de nuit est un secteur qui a défendu la notion de professionnalisation. Au-delà de son ancrage historique, les acteurs de ce secteur ont repoussé l'idée d'engagement, de vocation pour développer le terme de "professionnel". Le travail de jour a été professionnalisé grâce à la création de diplômes et de formations qualifiantes et toutes les personnes en relation avec les personnes dépendantes doivent être qualifiées.

Pour le personnel de nuit, il y a encore des traces de cette histoire ancienne : les exigences évoluent mais les formations ne sont pas encore qualifiantes. Ainsi, il n'y a pas de métier de surveillant de nuit, alors qu'il y a un métier de cuisinier ; il n'y a pas de fonction de surveillant de nuit, alors qu'il y a une fonction de direction. Cependant il y a une professionnalisation de l'activité de surveillant de nuit. Lors de la formation, les personnels de la nuit avaient exprimé qu'"être veilleur de

nuit : ce n'est pas aimer la nuit". Sans doute, une façon de dire que l'on ne peut pas faire ce travail en amateur ou par vocation.

La définition de la **qualification**⁸ correspond à deux approches :

- L'une renvoie à un jugement de valeur. Sera qualifié, dans le cadre d'une formation, celui qui aura réussi aux épreuves. Il s'agit, dans ce cas, d'une sanction inscrite dans une dimension collective, du ressort de la compétition. Il est ici question d'évaluer, lors d'une épreuve, les aptitudes de la personne à l'occupation d'un poste. Pour la plupart des professions, la qualification, issue d'un parcours qualifiant, a été pendant de nombreuses années une référence unique en terme de recrutement. Mais les veilleurs de nuit ont longtemps été les "oubliés" du système de formation qualifiante.
- L'autre se réfère aux qualités acquises par un individu sur son poste de travail. Des personnes ayant des qualités et aptitudes personnelles transposables sur un poste de nuit et manifestant de l'intérêt pour un tel poste pourront être engagées (recrutées). C'est le champ de l'expérience qui est valorisé. La personne n'est pas qualifiée par rapport aux autres (comme on peut l'être dans une course) mais qualifiée en raison de son parcours individuel. Il s'agit d'une habilitation au poste occupé.

Devant la quasi inexistence des formations spécifiques aux métiers de la nuit, c'est cette seconde approche qui constitue la base du recrutement d'un veilleur de nuit. Or, les interviews de l'enquête préliminaire ont pointé qu'en majorité les directeurs d'établissements étaient plutôt insatisfaits des qualifications des professionnels de nuit, et cela, quelle que soit cette qualification. Les discours des responsables font état de recrutements "par défaut", de "faute de mieux", de ceux qui sont mutés de nuit car ingérables le jour...

L'insatisfaction des directions a été mise en relation avec le terme d'engagement qui recouvre les attentes formulées : un **engagement**⁹ du professionnel de nuit dans les décisions, dans l'évaluation d'une situation d'urgence, dans le choix des accompagnements envers les résidants. Un engagement pris alors au sens d'une vocation, d'une position militante, d'un engagement religieux : l'engagement associé au savoir être.

En effet, choisir un professionnel de nuit, c'est faire la sélection d'une personne unique, qui, la plupart du temps, travaillera seule. Le recrutement est donc une vraie prise de risques pour les équipes de direction qui, s'appuyant sur la qualification, sur les aptitudes, sur les qualités innées, font le pari du développement des compétences.

La **compétence**¹⁰ du professionnel de nuit est liée à ses aptitudes personnelles et à son originalité (parcours individuel), à sa capacité à

⁸ Qualification : Fait, pour un concurrent à une compétition d'être qualifié. Formation, aptitudes, qui qualifient pour un emploi.

⁹ Engagement : Action de se lier par une promesse ou une convention.

¹⁰ Compétence : Connaissance approfondie et reconnue qui confère le droit de juger, de décider en certaines matières.

analyser des situations complexes dans un environnement particulier et à intervenir à bon escient, sans compromettre la sécurité et le confort des résidants. La compétence est la résultante de toutes les qualités engagées par le veilleur de nuit dans ses actions et de la manière dont il rend compte de ses actions à l'organisation.

2.2. Représentation du travail et reconnaissance des professionnels : un langage commun ?

2.2.1. Représentation

Dans la phase d'animation au sein de quatre établissements, les expressions et les termes associés à la nuit ont été collectés dans l'atelier fresque ; les participants ont précisé qu'ils répondaient à la consigne en parlant de la nuit dans l'établissement.

La nuit c'est le téléphone pour "le lien avec l'extérieur", c'est le chat comme "animal nocturne", c'est la montre pour "le temps", c'est l'oeil pour "l'observation", c'est la tempête pour "les moments forts de la nuit", c'est une lumière douce pour "l'état de veille", ce sont les gants de boxe pour "les conflits de la nuit".

Les participants ont précisé que les veilleurs rencontraient trois sortes de conflits : entre les résidants ou avec les résidants (refus de dormir, demande en lien avec la sexualité) ; entre équipe de jour et équipe de nuit lors des passages de relais (problème de forme et de fond) ; entre personnels de nuit (les différentes manières de travailler). D'autres expressions sans image associée complètent les représentations de ce temps : "solitude" "angoisse de la mort".

Dans cet atelier, les groupes de participants étaient hétérogènes ; lors du module de formation auquel seuls des personnels de nuit participaient, ceux-ci ont répondu à la question "Que pensent les autres professionnels du travail de nuit ?" de la manière suivante : "la tranquillité", "la liberté d'action", "cool", reposant", "sans problème", mais aussi "indispensable". Ces réponses sont l'illustration de leurs doutes ou de leurs inquiétudes ; les professionnels de la nuit anticipent le jugement des autres professionnels.

Chaque professionnel a une représentation des autres professionnels travaillant dans l'établissement. Le lien entre la réalité et la représentation de l'activité dépend de la connaissance que chacun a des autres.

Lors des animations au sein des établissements, un temps de présentation (semblable à celui évoqué dans le Chapitre 1 sur la méthodologie) a mis en évidence la méconnaissance mutuelle de personnes travaillant dans le même établissement depuis plusieurs années. Cette situation n'est pas anecdotique, elle est représentative du fonctionnement des groupes. En effet, à l'issue des échanges de présentation, les personnes ont précisé les questions que l'on ne leur avait pas posées et auxquelles elles auraient souhaité répondre : "Qu'est ce qui te donne envie de faire ton travail ?", "Pourquoi travailles-tu la nuit ? Est ce un choix personnel ?", "Quel est

ton nom ?", "Travaillerais-tu dans le même établissement le jour ?", "Pourquoi es-tu venu travailler ici, dans cet établissement ?", "Est-ce que tu aimes ton travail ?", "Est-ce que tu penses continuer ce métier jusqu'à la retraite ?", "Que peux-tu dire du travail de nuit ?", "Qu'est-ce que ça t'apporte de travailler ici ?", "Dans quel registre de votre fonction, trouvez-vous le plus de plaisir ?", "Quelle est pour toi, la différence entre activité de jour et activité de nuit ?", "Qu'est ce que tu voudrais apporter de toi, ici ?", "Est-ce que tu es intéressé par le travail de nuit ? Par un changement de poste ?", "Est-ce que tu penses rester veilleur de nuit ?", "Quelles relations avez-vous avec les résidants pendant votre travail de nuit ?".

Au travers de ces questions, les personnels manifestent le besoin de parler de leur activité, de se faire connaître des autres professionnels. Ces présentations montrent que malgré l'ancienneté, les bonnes relations, le sens de l'action, il y a des questions et des réponses importantes pour soi ou pour l'interlocuteur qui ne sont pas posées. Certains participants évoquent leur crainte d'être indiscrets en posant telle ou telle question et oublient que l'interlocuteur a toujours le choix de répondre ou de ne pas répondre. Certes, il y a un "risque" de ne pas avoir de réponse si l'on pose une question, mais il y a davantage de chances d'avoir une représentation plus juste de son interlocuteur, de son action, lorsqu'il y répond. Faire évoluer ses représentations vis-à-vis des autres, c'est prendre ce "risque".

Faire évoluer les représentations entre les individus, cela nécessite de créer les conditions de rencontres et de garantir la qualité des échanges. Les structures qui véhiculent des représentations négatives à l'égard d'une partie de son personnel, à l'encontre des familles sont peu ouvertes aux échanges et craignent d'organiser des rencontres ; ainsi, elles renforcent leurs représentations négatives à l'égard des autres.

Lors des soirées, le "jeu des bénéfiques" a permis de vérifier l'intérêt de ces échanges entre les partenaires. A la proposition "Les communications entre le personnel de nuit et les familles sont favorisées, quels sont les bénéfiques pour la famille ?", les réponses suivantes ont été indiquées : "c'est rassurant : information, réciprocité", "meilleure information sur la vie la nuit et les comportements dans la nuit", "par rapport aux questions liées à la sécurité : rien n'est caché, confiance mutuelle, transparence", "pouvoir échanger sans intermédiaire", "être rassuré sur la capacité à apporter du réconfort", "échanger sur les nuits en famille et les nuits en établissement", "échanger sur le projet de vie et de soins en rapport avec la nuit". A cette même proposition : "quels sont les bénéfiques pour les personnels de nuit ?", les réponses suivantes ont été apportées : "construire de la confiance", "meilleure connaissance du résidant", "échange, aide à la famille en proposant des pistes qui marchent dans l'établissement", "connaître les habitudes (fétiche, musique,...) facilitant l'endormissement du résidant", "connaître les perturbations occasionnelles pouvant perturber le sommeil du résidant", "connaître les habitudes du résidant pour éviter les situations de mal être ou de crise", "être plus serein dans notre pratique professionnelle", "échanges sur notre vécu vis-à-vis du résidant", "valorisation du travail et reconnaissance", "être reconnu en tant que personne et en tant que professionnel".

Au travers de cette illustration, les réponses montrent que l'enjeu de la rencontre porte sur de l'information partagée. Dans le même temps, le terme "confiance" rappelle que c'est dans la relation entre individus que celle-ci se développe. Enfin, le terme "reconnaissance" apparaît également comme fondamental.

Parallèlement, en s'appuyant sur les résultats au questionnaire sur "le souhaité" : on constate que "la qualité des transmissions" (98,25%), "la fréquence des transmissions écrites" (87,72%) sont considérées comme plus importantes que "les réunions des personnels de nuit avec l'équipe de jour" (77,19%). De même, "les informations sur les événements familiaux" (54,39%) sont considérées comme plus importantes que "les échanges entre les parents et les personnels de nuit" (33,33%). Ainsi, ce ne sont pas les modalités d'échange d'informations entre deux acteurs, mais c'est l'information qui apparaît comme primordiale.

Dans les temps d'animation, les échanges ont parfois mis en évidence l'absence d'un langage commun, d'une langue partagée révélant le manque de relations entre des catégories professionnelles.

2.2.2. Reconnaissance

Au-delà d'une représentation plus juste de l'activité des différents professionnels, c'est une demande de reconnaissance de ces différents professionnels qui émerge. Or, comme cela a été vu précédemment, il n'y a pas de qualification professionnelle de "surveillant de nuit".

Dans le langage des établissements, les personnels de jour se nomment "éduc". Le diplôme d'éducateur spécialisé, auquel ils se réfèrent, est quasiment absent des MAS et FAM ; l'activité des professionnels est en effet centrée sur l'accompagnement d'adultes dépendants et non sur l'éducation. Pourtant ce terme permet d'être identifié, reconnu lorsque l'on parle de son activité à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement.

Que les professionnels de nuit soient aides médico psychologiques ou aides soignants, ils sont tous désignés comme "veilleurs" ou "surveillants de nuit". Les termes "veilleur" ou "surveillant", malgré les nuances apportées par les conventions collectives, sont utilisés indifféremment pour les désigner, comme si la spécificité de la nuit était plus "forte" que le diplôme.

Rappelons enfin que dans la phase exploratoire, 57% des directions considèrent que le personnel de nuit fait partie du personnel éducatif, et 29% qu'il fait partie du personnel soignant. Dans ce positionnement, il peut y avoir une volonté de reconnaître des professionnels qui, statutairement, sont des personnels d'entretien.

2.2.3. L'illusion d'un langage commun

Les représentations des uns et des autres se construisent au travers des mots, des expressions, de la gestuelle... La reconnaissance des personnels de nuit s'inscrit également dans une production d'échanges.

Pour communiquer nous utilisons différents canaux : le verbal, le non-verbal, les écrits, les images,... Cela suppose que pour représenter et transmettre une information, nous utilisons un **code**¹¹ commun et universel, nécessaire pour construire et échanger du sens. L'homme a donc cette capacité à pouvoir communiquer verbalement grâce à un système de symboles partagés. Seulement, il arrive que des individus utilisant le même langage et s'accordant sur le sens de ce qu'ils énoncent, le perçoivent différemment selon leur vécu personnel, leur émotivité, leur appréhension du monde.

Dans le champ professionnel, chaque profession possède un **jargon**¹² qui, sorti de son contexte, peut ne pas être approprié et faire contresens. C'est au travers des rencontres, des échanges que chacun pourra traduire le code des autres ; comme pour l'apprentissage d'une langue étrangère, il y a ceux qui parviennent à penser dans cette langue étrangère (ceux de la même profession) et puis les autres qui ont accès aux codes, qui parlent la langue étrangère mais ne parviennent pas à penser dans cette langue (ceux qui ne font pas partie de la profession).

Les identités professionnelles au sein d'un établissement s'illustrent dans l'usage des jargons ; ainsi un sigle ou un mot pourra recouvrir deux ou trois objets différents, chacun connu d'un groupe. Le jargon vient donc souligner le côté non universel du mot et finalement dénoncer l'illusion d'un sens commun qui vaudrait pour tous.

L'utilisation d'un jargon peut être un moyen pour certains de se reconnaître, de renforcer la cohésion d'un groupe et de valoriser son appartenance à celui-ci, mais en même temps ce peut être un moyen d'asseoir un pouvoir sur l'autre, exclu du sens de ce langage. Ainsi le jargon permet de créer et de développer de la complicité pour être ensemble et pour être contre.

En posant le postulat "toutes les personnes polyhandicapées s'expriment", la condition nécessaire est qu'une personne soit présente pour les entendre et leur répondre. Entre un résidant et son entourage un code peut alors s'établir à l'aide de mimiques, de pictogrammes. Celui-ci ne vaut que pour cette relation unique : pour ceux qui sont en dehors, il ne fait pas sens et est de l'ordre du jargon.

La **parole**¹³ engage pour le professionnel lui-même et pour la structure dont il dépend. Lorsque celui-ci parle du rôle qu'il occupe au sein de l'organisation, les valeurs véhiculées par sa parole ont un statut institutionnel. Le travail d'élaboration de la pratique amène chaque professionnel à inscrire sa parole par rapport au discours de l'établissement tel qu'il est construit dans le projet. Cette parole singulière porteuse de sens peut le légitimer, mais également le disqualifier, comme hors jeu, non conforme au cadre institutionnel ; dans ce cas, la relation à l'établissement n'existe plus, ce qui fait planer le risque de la rupture, de

¹¹ Code : Système de symboles destinés à représenter et à transmettre une information.

¹² Jargon : Langage particulier à un groupe et caractérisé, pour les autres, par sa complication.

¹³ Parole : Formule par laquelle on exprime une valeur, un système. Le fait d'exprimer (les émotions, les sentiments) par le comportement extérieur.

l'insensé et donc de la violence. Or, les directeurs expriment leur difficulté pour instaurer et maintenir des réunions réunissant les équipes de jour, celles de nuit et eux-mêmes. Cependant dans le cadre de cette recherche-action les personnels de nuit et les personnels de jour manifestent un intérêt pour des échanges qui les autorisent à questionner et à répondre à leurs collègues.

2.3. Besoins et attentes des résidants : émergence de la personne

2.3.1. Besoins des résidants

Les personnes accueillies au sein des MAS et FAM sollicités sont en situation de grande dépendance, et pour la plupart polyhandicapées. Si l'on se réfère à la définition élaborée par le groupe d'étude du CTNERHI¹⁴ donnée par E. ZUCMAN concernant le polyhandicap : *"C'est une association de déficiences graves avec retard mental moyen, sévère ou profond entraînant des incapacités diverses et intriquées qui appellent des réponses individualisées. Les personnes polyhandicapées, du fait de leur restriction d'autonomie, nécessitent des aides humaines proches et permanentes, et souvent des aides techniques individuellement adaptées."*

Dire de ces résidants qu'ils sont polyhandicapés, ce n'est pas dire ce qu'ils sont fondamentalement. Dans la phase exploratoire, il a été observé une grande disparité puisque pour une même catégorie d'établissements, la totalité des résidants peuvent appeler la nuit alors que dans un autre établissement aucun des résidants n'a cette capacité. Au sein des établissements désignés comme "accueillant des personnes polyhandicapées", il existe une grande hétérogénéité des situations de handicap et aussi des besoins. L'évolution des représentations a entraîné la mise en oeuvre de nouvelles pratiques, exprimées dans l'élaboration des projets d'établissement et visible au quotidien. Les besoins auxquels répondent les professionnels se sont multipliés et ne se limitent plus aux seuls besoins fondamentaux. L'allongement de l'espérance de vie des personnes polyhandicapées ponctue ces évolutions.

Les personnes sont prises en compte dans leur identité individuelle : homme, femme, jeune, vieux, gai, triste, aimant Johnny Hallyday ou Edith Piaf, goûtant le soleil ou la pénombre, préférant le bleu ou le jaune, gourmand ou gourmet ...

Pour les établissements, il s'agit avant tout de veiller aux besoins fondamentaux (physiologiques et de sécurité) des résidants. Lors de la formation, les personnels de nuit disent que les résidants ont besoin de "dormir", de "calme" et de "tranquillité". Compte tenu de la diversité des situations de handicap, certains ont besoin d'être "changés", "manipulés" ou "rassurés".

¹⁴ « Accompagner les personnes polyhandicapées » : Elisabeth ZUCMAN, page 2, coll. Etudes et recherches, Editions CTNERHI, décembre 2000.

Les soins préventifs et de confort sont intégrés au travail de nuit et sont l'occasion d'échanges entre les différents personnels ; ainsi, choisir entre le sommeil du résidant et son réveil pour un change est une illustration d'arbitrage entre deux points de vue. Chaque point de vue porte sur le résidant ou de ce qu'on lui prête comme besoin (d'être au sec ou de dormir), mais parle aussi de soi en tant qu'individu.

Certains résidants présentent des troubles du sommeil et se lèvent plusieurs fois par nuit. Le personnel doit alors être en mesure d'assurer la sécurité de la personne, de la rassurer, de la raccompagner à son lit tout en préservant le sommeil des autres résidants. Dans ces situations, c'est un autre arbitrage qui est nécessaire entre les besoins des résidants qui dorment et ceux qui demandent, attendent autre chose que le sommeil. La réponse institutionnelle s'incarne dans la généralisation des chambres individuelles, comme si on répondait ainsi à toutes les personnes accueillies et à tous leurs besoins. A posteriori, le constat des équipes est souvent plus nuancé : difficulté de surveiller et d'intervenir dans plusieurs chambres en même temps, multiplication des portes à ouvrir, du bruit, importance du regard...

Les personnels de nuit évoquent les personnes qui demandent une relation privilégiée avec tel ou tel. Cette demande peut être assimilée aux besoins de socialisation (amitié, affection et échange) tels que les présente Maslow. Les troubles du sommeil peuvent ainsi être analysés comme une manifestation de besoins non pris en compte. Ils constituent alors non un trouble mais l'expression d'un besoin.

2.3.2. Attentes des résidants

Dans le paragraphe précédent, nous avons évoqué les besoins de socialisation ; dans l'absolu, chacun est prêt à reconnaître que les personnes polyhandicapées peuvent accéder à ces besoins. Cependant, il est difficile de parler au nom de la personne polyhandicapée.

Le besoin de socialisation que l'on appellera affection, relation privilégiée et l'attente exprimée par une personne à l'égard d'une autre personne semblent être synonymes et pourtant ils révèlent une frontière. A titre d'illustration, les relations entre personnes polyhandicapées sont visibles et commentées par les équipes, chacun peut dire que tel résidant apprécie tel autre résidant, communique avec lui, s'ennuie de ne pas le voir. A contrario, les relations entre les personnes polyhandicapées et les personnels "n'existent pas" : plus exactement, elles doivent être sans caractère privilégié. Ainsi, l'équipe de jour interdira au personnel de nuit d'indiquer son emploi du temps au résidant pour que ce dernier ne puisse pas anticiper (attendre) la présence ou l'absence de ce personnel.

Il y a autour de ces termes (besoin et attente) comme une géographie. Les besoins sont les "espaces" sur lesquels les professionnels doivent agir : ils doivent répondre aux besoins. Par contre, les attentes semblent représenter un espace ignoré, une terre inconnue. Selon les établissements, selon les professionnels, cette carte va révéler des frontières différentes. C'est ainsi que les besoins, dits supérieurs,

auxquels on ne peut répondre deviennent des attentes, que l'on peut d'autant mieux ignorer qu'elles sont exprimées par des personnes souvent démunies d'expression verbale.

On oublie que la nuit est un moment important du quotidien des résidants : après l'animation de la journée, il y a le calme de la nuit. Le jour, les professionnels sont nombreux, avec une équipe le matin et une équipe le soir, puis la nuit venue c'est le "veilleur de nuit" qui entre en scène.

Le collectif professionnel s'efface, le groupe des résidants s'endort ; seul l'individu reste éveillé. Et dans cette nuit, c'est la rencontre d'individus ; l'un présent pour veiller, pour répondre aux besoins et l'autre éveillé pour exprimer une demande.

2.3.3. Une reconnaissance

Lors des soirées proposées dans les établissements, le "jeu des bénéfiques" a permis de mettre en lumière un autre besoin : le besoin de respect lié à l'**intimité**¹⁵ à offrir et à favoriser. Ainsi à la question "si les portes des chambres sont fermées, quels sont les bénéfiques pour les résidants ?" la sécurité a été évoquée en lien avec d'éventuelles agressions entre résidants, la protection en cas d'incendie, la tranquillité pour favoriser l'endormissement mais aussi la reconnaissance de **la personne**¹⁶ en tant que sujet. Cette reconnaissance permet au résidant d'être chez lui, d'avoir un espace personnel, **privé**¹⁷ : il s'agit de lui "laisser le temps d'être en état de recevoir". Les termes "privé", "privatif", "individuel", "collectif" sont utilisés dans les structures. Ils sont souvent associés à d'autres termes tels que "chambre", "espace", "lieu" ; ils parlent de l'environnement de la personne accueillie.

L'intime apparaît souvent dans l'expression "respect de l'intimité" ; l'intime est alors associé à la nudité, la pudeur et la sexualité de la personne. Que croit-on, que soupçonne-t-on de l'intime d'une personne polyhandicapée ? Qu'en est-il du "choix" qu'exprimerait une personne accueillie vis-à-vis des personnes ayant "choisi" d'être à disposition ? Dès lors comment accepter le choix de l'autre, si l'on n'est pas intimement convaincu que l'autre est une personne ?

Le choix du résidant, cette expression de l'intime, crée une différence, une hiérarchie entre les professionnels. Elle génère aussi de la confusion chez celui qui est "convoqué" en tant que personne et pas seulement en tant que professionnel.

Le professionnel de nuit se trouve dans cet espace : le collectif de la journée, le rythme, la protection de l'équipe transfèrent l'intime sur le

¹⁵ Intime : Qui est contenu au plus profond d'un être.

¹⁶ La personne : Individu auquel est reconnu la capacité d'être sujet de droit.

¹⁷ Privé : Où le public n'a pas accès, n'est pas admis.

temps de la nuit. Ainsi le choix du résidant va s'exprimer la nuit : il va dormir ou rester éveillé, déambuler, demander à boire...

Or, il est rarement possible de parler du choix du résidant : c'est comme si cela révélait une faute professionnelle ou un manque de professionnalisme. Et c'est dans ce manque de parole que le passage à l'acte trouve sa source.

Les protocoles et les procédures viennent alors au secours du professionnel qui doit faire face à l'expression de la personne accueillie : ils interdisent, limitent, autorisent.

Le jour c'est la rencontre du groupe de professionnels avec le groupe de résidants ; la nuit c'est la rencontre de la personne avec une autre personne.

Le choix du résidant, celui qui préfère, celui qui écarte, doit pouvoir s'exprimer sans mettre en péril ni les professionnels, ni les personnes.

2.4. Attentes et coopération des professionnels : l'action juste

2.4.1. Attentes

Connaître les attentes a fait partie des travaux menés pendant la journée d'animation au sein des établissements. A la question "Quel résultat concret attendez-vous à l'issue de cette journée ?", les réponses sont les suivantes ; elles sont regroupées par thème :

- Spécificité du travail de nuit

Avoir de nouveaux éléments de réflexion pour "positiver" la nuit", "mieux connaître le travail de nuit (solitude, angoisse)", "repérage des différentes missions du veilleur de nuit et des pistes de formation à mettre en œuvre", "faire apparaître les difficultés du travail de nuit", "connaître nos points positifs et négatifs et pouvoir améliorer dans l'avenir, notre travail de nuit". "Faire un projet.", "mieux connaître les difficultés rencontrées par les personnes qui travaillent de nuit", "réfléchir sur les améliorations des conditions de travail de nuit par rapport à la prise en charge des résidants", "des échanges entre veilleurs, pour savoir si les mêmes problèmes se posent dans tous les établissements", "savoir ce qui se fait dans la réalité", "mieux connaître ce qui se fait la nuit".

- Reconnaissance

"Être un peu plus reconnu", "essayer de comprendre pourquoi on a un tel sentiment de solitude, d'isolement, de non reconnaissance et si on est seul à le ressentir", "une vérification, une confrontation, si possible sécurisante, de ma façon d'agir la nuit, vis-à-vis des résidants, vis-à-vis de mes collègues de travail".

- Mieux connaître les résidants

"Quelle est la vie des résidants la nuit ?".

- Échanges

"Connaître plus précisément la façon dont les soignants de jour se représentent le travail de nuit", "davantage d'échanges entre jour et nuit", "des pistes de réflexion pour faire avancer le travail par rapport à la nuit, pour tenter de lever les appréhensions liées à la nuit".

- Coopération

"Meilleure harmonisation entre jour et nuit", "avoir une idée plus précise de ce qui se joue la nuit en établissement, et qui peut avoir des incidences sur la journée, ou tout simplement permet de comprendre certaines choses", "différences entre travail de nuit et travail de jour", "clarification des relations entre équipe soignante de jour et le veilleur de nuit", "continuité entre le travail de jour et le travail de nuit", "une piste de réflexion pour permettre de situer le travail de nuit dans le projet d'établissement", "faire des liens entre le travail de jour et le travail de nuit", "être et travailler plus en lien avec l'équipe de nuit", "améliorer la coopération à l'intérieur des équipes de nuit, et entre les équipes de nuit et les équipes de jour", "le contenu du lien entre les veilleuses et l'éducatif", "cohésion dans la prise en charge des résidents", "une bonne transmission des informations afin de répondre aux demandes et besoins des résidents", "un meilleur échange", "lien avec les travailleuses de nuit", "intégrer le travail de nuit dans le projet d'établissement et dans la démarche qualité", "connaître les besoins des veilleurs pour que je leur communique les informations nécessaires".

Certains de ces regroupements sont en lien avec des points abordés précédemment dans le chapitre 2, mais de nombreuses attentes portent sur la coopération.

Lors de la formation en 2000, à la question "selon vous qu'attendent les autres professionnels de votre travail de nuit ?" les réponses des personnels de nuit portaient sur l'activité (changer les résidents), le lien avec les autres professionnels (prendre la suite du travail et préparer les résidents), le lien avec le projet du résident (donner des idées et transmettre nos observations).

Le lien entre les attentes anticipées par les veilleurs vis-à-vis de leur travail et les expressions des directions lors de l'enquête montre une certaine cohérence : 91,23% des directions considèrent "important" voire "très important" les échanges et les suggestions des personnels de nuit et 66,67% la continuité de travail de la journée durant la nuit.

Les attentes collectées lors de la journée d'animation sont plus diversifiées, plus ouvertes sur les échanges, une meilleure connaissance de l'autre, une coopération dont les contours ne sont pas figés.

2.4.2. La coopération

Les notions de continuité et de discontinuité dans l'accompagnement des personnes dépendantes ont été abordées dans plusieurs temps de la recherche-action. Lors de la formation, les personnels de nuit ont exprimé

qu'être veilleur "ce n'est pas faire la même chose que la journée". Dans l'enquête, les directions expriment pour 63,16% d'entre elles l'importance de la rupture entre les temps de jour et les temps de nuit, mais pour 66,67% d'entre elles l'importance de la continuité du travail de la journée durant la nuit. Ces chiffres mettent en évidence l'importance de la rupture des temps de nuit et de jour, tout en insistant sur l'importance de la continuité de la prise en charge dans un projet personnalisé.

Lors des journées d'animation, les tâches effectuées le jour et celles effectuées la nuit ont été listées, mettant en évidence différences et similitudes des tâches diurnes et nocturnes ; les participants ont mis en lien ces tâches avec les missions rappelées par la direction de leur établissement. L'objectif de ce travail était de vérifier que les tâches du jour et de la nuit étaient en relation avec les missions annoncées.

Certaines tâches n'ont pas pu être associées. Pour le jour "relation avec le cuisinier, les agents de service, la direction, le secrétariat", "formation des remplaçants", "soutien paramédicaux" ; pour la nuit "faire les transmissions avec les équipes", "participer aux réunions", "participer à la vie de l'établissement (formations, réunions institutionnelles)", "tâches matérielles ponctuelles (lessives, lever et habillage des résidants avant 7h30)". En effet, ces tâches portent sur une mission générale liée à la permanence du service rendu à la personne accueillie et nécessitent de la coopération entre les professionnels. Si la finalité de l'établissement porte sur le résidant, les missions doivent tenir compte du processus indispensable à l'atteinte des objectifs. Le travail ne se réduit pas à la seule activité, ce que l'on croit parfois ; les réunions, les temps d'échange, l'élaboration, les transmissions font partie du processus qui est une composante du travail au même titre que l'activité. Or, le travail de nuit se trouve parfois réduit à l'activité du surveillant de nuit, en oubliant l'autre part du travail.

De même, les objectifs transversaux ("questionner des situations vécues dans la pratique afin de mettre en sens, la rencontre avec le résidant pour lui proposer un lien structurant", "fédérer les actions pluridisciplinaires en les coordonnant dans le cadre d'une prise en charge globale") identifiés par une direction d'établissement n'ont pas pu être mis en lien avec les tâches effectuées par le personnel de nuit. Pour ces mêmes objectifs transversaux, les tâches du jour associées ont été : "travail de référent, participation aux réunions" et "transmissions, relais avant réunion, participation aux réunions, liaison avec collègues dans l'équipe et avec les autres services". Cet exemple montre que si le processus est identifié par la direction comme faisant partie du travail, les tâches du personnel de nuit restent centrées sur l'activité.

En résumé, la discontinuité s'exprime à travers "l'activité" : les tâches différentes réalisées par le personnel de jour et par celui de nuit ; la continuité s'inscrit dans "le processus" : permanence du service rendu à la personne accueillie. Les termes continuité et discontinuité ne s'opposent donc pas, mais concernent des champs différents : le "faire" pour les professionnels et les résidants (ils ne font pas les mêmes choses le jour et

la nuit) et le "sens" en référence avec la finalité de l'établissement (il y a communauté de sens).

Les résidants expriment des attentes et des besoins la nuit et le jour. Pour le personnel de jour, il est difficile d'accepter l'idée que le résidant puisse se comporter autrement, se faire entendre différemment durant la nuit et que, de ce fait, les professionnels de nuit parlent autrement des résidants si bien connus le jour. La méconnaissance du résidant durant la nuit entraîne un jugement sur le travail de nuit, une mauvaise compréhension de ce à quoi il répond, et au final une absence de reconnaissance de ce travail et des personnels de nuit.

Les professionnels savent que développer les échanges avec les familles permet de mieux appréhender la diversité d'un résidant en fonction des lieux et des interlocuteurs. Cette nécessité des échanges est valable pour toutes les personnes qui participent à l'accompagnement des personnes dépendantes. Ainsi pour les personnels de jour, connaître l'activité du personnel de nuit lorsque les résidants sont censés dormir, nécessite de mieux connaître les résidants durant la nuit et/ou d'accepter une part d'ombre.

Ainsi à partir des besoins des résidants, de leurs expressions, l'activité des surveillants de nuit peut être explorée et les personnels de nuit reconnus dans leur travail. La coopération s'appuie sur la reconnaissance du rôle de chaque acteur, dans la différence et la complémentarité.

2.4.3. L'action juste

Lors des animations réalisées dans les quatre établissements, des règles ont été déterminées par les participants pour bien fonctionner en groupe : "l'engagement des participants", "être en lien avec tous les autres professionnels qui vont venir nourrir le travail", "être écouté et écouter avec bienveillance", "qu'il y ait des échanges dans le groupe", "que chacun exprime ce dont il a besoin dans son travail, et entende ce dont les autres ont besoin dans leur travail", "parler des difficultés", "que chacun s'exprime sur ses appréhensions, peurs, ressentis, difficultés, questionnements". Ces règles de fonctionnement peuvent être assimilées au cadre autorisant la coopération entre ces professionnels.

Une mise en situation a permis d'aller plus loin et de trouver une formulation qui dessine les contours d'une coopération : **"S'assurer que l'interlocuteur dispose de l'information nécessaire pour agir justement pour le résidant"**. Cette expression donnée au cours de la journée d'animation par les participants valorise les acteurs, le contenu et la finalité d'une coopération dans un établissement accueillant des personnes dépendantes. Au-delà de cette formulation synthétique, le partage de l'information, le repérage des interlocuteurs, la clarification des champs de compétence, la définition des pré requis, la connaissance des attentes, la pertinence et l'utilité de l'information transmise doivent être pris en considération pour faciliter la coopération entre les professionnels.

Les professionnels rencontrés lors de l'enquête sont demandeurs d'un travail commun entre les équipes de jour et de nuit. Les professionnels de nuit se sentent et se disent souvent oubliés dans l'élaboration des projets. Or, la mise en oeuvre d'un projet d'établissement s'appuie sur un **plan d'action**¹⁸, inscrit dans le temps, avec une logique de programmation qui conduit les personnels de nuit à être engagés sur des objectifs déterminés. Si les personnels de nuit ne sont pas associés à cette réflexion sur les buts à atteindre, ils deviennent de "simples exécutants", ce qui est en contradiction avec la démarche d'élaboration d'un projet d'établissement. A terme, l'absence de représentations partagées, l'ignorance des spécificités des uns et des autres contribuent aux difficultés de communication entre ces deux équipes et alimentent tensions et conflits larvés. Le plan d'action permet à chacun de s'engager sur les points à améliorer et d'évaluer les progrès dans la mise en oeuvre du projet. C'est pourquoi à l'issue des journées d'animation, il était proposé aux participants de réfléchir à un plan d'action pour aller au-delà de la réflexion et mettre en oeuvre une action qui aille dans le sens d'une coopération autour de la nuit.

L'action des personnels de nuit est parfois qualifiée de **passage à l'acte**¹⁹. Présents dans l'environnement que l'on a décrit, ils agissent en fonction des éléments dont ils disposent et prennent des décisions. Ces décisions sont souvent perçues comme des détournements ou des manquements par rapport à ce qui a été dit, décidé dans d'autres instances par les équipes de jour et en l'absence du personnel de nuit. Ainsi certaines actions des professionnels peuvent apparaître comme "déraisonnables" et être nommées "passages à l'acte". Elles sont révélatrices d'une aptitude du professionnel à "dérailler" et aussi révélatrices des dysfonctionnements institutionnels. Le passage à l'acte devient la mise en scène d'un "impossible à dire", d'un "impossible à être entendu". Le passage à l'acte est le signe d'une solitude ou d'un isolement qui doit interroger l'organisation sur la manière dont le processus est pris en compte dans le travail. Le passage à l'acte doit être considéré par l'organisation comme un signal d'alarme du fonctionnement. En cela, le recours à des protocoles et à des procédures n'exclue pas le risque du passage à l'acte ; il permet seulement de collecter des preuves de culpabilité. Pour être pertinents, les procédures et protocoles doivent être intégrés dans un processus d'élaboration prenant en compte les acteurs.

Par ailleurs pour le résidant, la réflexion commune ouvre sur le concept d'**action juste** ; le terme "juste" est à entendre comme le définit Kant : "Est juste toute action qui permet ou dont la maxime permet à la liberté de l'arbitre de tout à chacun de coexister avec la liberté de tout autre suivant une loi universelle"²⁰.

¹⁸ Plan d'action : Projet élaboré, comportant une suite ordonnée d'opérations destinée à atteindre un but.

¹⁹ Passage à l'acte : Le fait de passer d'un état à un autre. En psychologie, déclenchement d'une action (généralement violente).

²⁰ Kant : Métaphysique des mœurs. Doctrine du Droit. Introduction §C. Page 104. Vrin.

La nuit n'est pas une parenthèse ou un temps ignoré et dévalorisé mais un temps entre deux jours, reconnu dans ses différences, comme une rupture nécessaire, une "incohérence" utile. Alors, l'action juste ne s'inscrit pas uniquement dans la relation duelle, elle tient compte de la réalité d'un tiers : l'organisation.

Chapitre 3

ORGANISATION ET TYPOLOGIE

Dans le chapitre précédent, l'activité et le métier du surveillant de nuit ont été décrits ; dans ce chapitre, c'est l'organisation de la nuit en lien avec l'ensemble de la structure qui est étudiée. Un repérage des ressources utilisées par les établissements a été réalisé. Au delà des budgets qui peuvent être différents, c'est le recours à tel ou tel moyen matériel ou humain qui est analysé.

3.1. Les ressources de l'organisation

Le travail de nuit est associé à la sécurité des personnes et des locaux ; c'est un premier repérage des moyens utilisés, pour assurer cette mission, qui est présenté.

3.1.1. Les moyens matériels

Selon l'enquête, 52 établissements disposent d'un ou de plusieurs moyens matériels pour la surveillance de la nuit. Parmi eux, 40 ont cité "le verrouillage des portes", 24 "la clôture", 23 "la ligne téléphonique spécifique", 7 "un système de vidéo surveillance", 1 "un détecteur d'ouverture de porte de chambre". A contrario, 5 établissements n'utilisent pas ces moyens matériels pour la surveillance et n'en citent pas d'autres.

Rappelons que l'implantation et l'architecture de l'établissement sont à prendre en compte quand on parle de sécurité. Ainsi, l'implantation de l'établissement est parfois liée à une opportunité (legs, donation) parfois choisie pour être au calme, pour disposer de grands espaces, de verdure ou au contraire être au cœur de la cité. L'implantation liée au projet de création de l'établissement peut devenir une contrainte pour le veilleur, s'il se sent isolé, éloigné d'autres habitations ou des secours.

La construction de petits bâtiments séparés les uns des autres est quelquefois privilégiée. Ce choix contribue à renforcer l'image d'une architecture à taille humaine, délaissant l'immeuble collectif au profit du pavillon. Lors d'échanges avec les surveillants de nuit, plusieurs d'entre eux ont exprimé la crainte de devoir se déplacer d'un espace isolé à un autre durant la nuit. La nuit, l'humanisation supposée de la construction devient une source d'inquiétude pour un personnel qui doit surveiller des espaces séparés et éloignés les uns des autres.

L'architecture intérieure des bâtiments a également des conséquences sur le travail du veilleur. Tenu de réaliser des rondes régulières pour surveiller les locaux, il se déplace sur plusieurs étages, et ne peut plus entendre les résidents dont il a la responsabilité.

Compte tenu de l'effectif restreint des personnels de nuit, il était légitime de penser que les moyens mis en place pour la surveillance la nuit seraient plus nombreux voire plus spécifiques. Or, les moyens de surveillance, tels que vidéosurveillance, audio surveillance et alarme, sont peu présents dans les établissements. Les raisons de cette situation sont peut-être liées au souci de préserver le caractère privé de la nuit pour les résidents et/ou pour le respect de l'intimité, comme semblent l'indiquer les précisions apportées par les responsables lorsqu'ils disposent de vidéo surveillance ("dans les couloirs" ou "accès extérieurs").

3.1.2. Les moyens humains

Les moyens matériels, cités précédemment, contribuent essentiellement à une sécurité passive des locaux. La sécurité active dépend du personnel et de sa formation.

Concernant les effectifs, les éléments collectés montrent que le ratio d'encadrement pour la nuit varie. Selon les établissements, il est de 1 surveillant de nuit pour 12 résidents à 1 surveillant de nuit pour 30 résidents.

La formation à la lutte contre l'incendie est dispensée une à deux fois par an ; cependant, un quart du personnel de nuit n'y participerait pas. Les directions dans leur quasi unanimité (98,25%) se sont exprimées dans l'enquête pour dire qu'il était "important" voire "très important" que les personnels de nuit participent aux exercices d'évacuation.

Au-delà de ces moyens dédiés à la surveillance de la nuit, le personnel de nuit a la possibilité "de joindre la Direction ou la personne d'astreinte" (dans 56 établissements/57).

La personne de référence pour le veilleur de nuit en cas de difficulté est la personne d'astreinte (la personne d'astreinte est le directeur ou une personne qui dispose d'une délégation du directeur). Cet élément indiquerait l'importance stratégique que revêt le travail de nuit dans l'organisation : en effet, aucun salarié dans la structure ne dispose d'un lien aussi étroit avec la direction. Modérons ce propos, en indiquant que si lors de la phase exploratoire 50% des directions ont dit rencontrer de façon informelle (tôt le matin ou tard le soir) les personnels de nuit, en revanche certaines disent n'avoir jamais rencontré une partie de l'équipe de nuit.

Ces éléments révèlent la spécificité du lien entre le personnel de nuit et la direction. Lorsque la direction prête attention au personnel de nuit, on observe que celui-ci recourt à la possibilité de joindre la personne d'astreinte. Ce phénomène est particulièrement perceptible à l'arrivée de nouveaux personnels de nuit, cette période pouvant alors être assimilée à une période d'apprentissage. D'abord, il s'agit de se connaître et de connaître les valeurs de la structure (ce temps correspond à la phase d'inclusion) et ensuite de développer l'autonomie du surveillant de nuit (définition de la zone de compétence dans laquelle il est en mesure de décider seul). Lorsque cette étape est réalisée, les surveillants de nuit ne recourent pratiquement plus à la personne d'astreinte en exprimant le

souci de ne pas déranger "pour rien" ou parce que le directeur est "assez sollicité comme cela". Il est intéressant d'observer comment la protection exercée dans un premier temps par la direction vis-à-vis des surveillants de nuit évolue pour devenir une protection du personnel de nuit à l'égard de la direction.

A contrario, dans les structures où le personnel de nuit méconnaît une direction "invisible", le recours à la personne d'astreinte se fait peu ou pas : il est difficile de savoir à quoi pourrait être utile cette personne d'astreinte "non identifiée".

Ce positionnement des directions à l'égard des personnels de nuit peut être mis en lien avec le sentiment de confiance éprouvé ou non à l'égard des personnels de nuit et à la valorisation du travail de nuit dans les établissements.

Dans l'enquête, les autres réponses portent sur la marge d'appréciation laissée au personnel de nuit pour appeler directement les secours. Il a la possibilité "de joindre directement les secours" (dans 55 établissements/57) ; il a la possibilité "de joindre directement un médecin de garde" (dans 47 établissements/57).

Le recours dans une moindre mesure au médecin de garde est lié à la situation géographique des établissements et à l'organisation départementale des soins.

Dans la partie de l'enquête sur "le souhaité", les directions considèrent qu'il est très important d'avoir la possibilité de joindre un médecin de garde (à 95%) et de joindre la direction (à 93%).

Au vu de ces différents éléments, il apparaît que le personnel de nuit est un acteur essentiel dans la surveillance de la nuit et qu'il dispose d'une forte autonomie puisqu'il est à l'initiative de toute action.

Enfin, deux établissements ont répondu l'un "agent de sécurité" et l'autre "rondes policières autour de l'établissement" comme autre moyen de sécurité. Dans l'enquête portant sur le "souhaité" la moitié des directions considèrent comme peu ou pas important "la vidéosurveillance" et "des rondes policières autour de l'établissement". A contrario, 14% et 16% les considèrent comme importantes. En effet le recours à un agent de sécurité permet au veilleur de nuit de se centrer sur la surveillance des résidants.

Il est intéressant d'observer l'évolution des moyens humains liés à la nuit sur plusieurs années. A leur création, certaines structures avaient opté pour un veilleur de nuit (au sens convention collective 66) considérant que les résidants n'avaient pas besoin d'une présence : seule une surveillance des locaux était utile. Très rapidement, les directions ont constaté que les résidants nécessitaient la présence de personnel pour leur surveillance. Certains établissements ont opté, comme cela a été noté dans le chapitre sur la qualification, pour une présence de soignants durant la nuit, eux-mêmes chargés de surveiller les locaux. Actuellement, une nouvelle évolution apparaît qui consiste à séparer les fonctions de soins à la personne et celles de surveillance des locaux.

Quant à la présence de rondes policières autour de l'établissement, elle est sans doute la conséquence d'évènements survenus à proximité ou dans l'établissement. Cela nous indique que l'établissement est aussi exposé qu'un autre bâtiment (école, domicile) soit parce qu'il est perçu comme vulnérable (nombre limité du personnel la nuit), soit parce que son identification n'est pas discriminante.

3.1.3. Les réunions

Dans les établissements, les réunions sont une source importante d'information et de mobilisation des équipes autour des résidants. Qu'il s'agisse de réunions pluridisciplinaires, réunions de synthèse, réunions d'appartement, réunions d'unité, réunions de fonctionnement, elles sont nombreuses le jour, mais difficiles à organiser pour le personnel de nuit.

Lors de la phase exploratoire, un tiers des directions disent organiser des réunions entre le personnel de jour et le personnel de nuit, la fréquence de ces réunions pouvant être hebdomadaire voire annuelle. Dans l'enquête sur "le souhaité", 77% des directions jugent "importante" ou "très importante" des réunions des personnels de nuit avec l'équipe de jour. Or, la difficulté d'organiser et de maintenir durablement des réunions entre les personnels de jour et de nuit a été évoquée lors des entretiens. Plusieurs directeurs ont tenté de mettre en œuvre des réunions, mais chacun s'accorde à reconnaître que cela nécessite une contribution supplémentaire (décalage d'horaires ou déplacement) pour l'un des partenaires (personnel de nuit et/ou direction) et qu'à terme cela entraîne une extinction de ces rencontres.

Des réunions spécifiques entre le personnel de nuit et la direction sont organisées dans un tiers des établissements. Elles ont une fréquence variable (d'hebdomadaire à trimestrielle) selon les structures. Dans l'enquête sur "le souhaité", 61% des directions jugent "importante" ou "très importante" l'existence de réunions spécifiques pour le personnel de nuit.

3.1.4. Les transmissions

Les transmissions correspondent aux informations nécessaires à la continuité de la prise en charge des résidants et au fonctionnement de l'établissement. Orales, elles se déroulent sur les temps communs aux équipes de jour et de nuit. D'une durée variant de 10 à 20 minutes le matin, et de 10 minutes à une heure en soirée, ces temps ont parfois été réduits lors de la mise en place des 35 heures. Plus d'un tiers des directions n'ont pas prévu de temps commun le matin et seulement 14% n'en n'ont pas prévu le soir.

Les caractéristiques (temps et fréquence) des transmissions du soir et du matin correspondent à des finalités différentes. Plus longues et plus généralisées dans les établissements le soir, elles contiennent les informations dont les surveillants auront besoin pour faire face à la nuit, répondre aux besoins des résidants, assurer la continuité du travail de la

journée. Les transmissions du soir permettent aux équipes de jour de partir sereines, rassurées. En écoutant les personnels de nuit, on constate que le surveillant de nuit est considéré par les équipes de jour comme un "décideur" ; ainsi, certaines situations sont "mises en veille" en attendant l'arrivée du "veilleur". Comme si, après le départ de la direction et dans l'attente du surveillant de nuit, les décisions étaient suspendues. Les surveillants de nuit évoquent avec surprise cette situation. Ainsi, le surveillant assume une fonction qui va au-delà de la prise d'informations.

Les transmissions orales du matin, sont plus brèves et moins généralisées à l'ensemble des établissements ; cela peut renforcer l'idée que la contribution du personnel de nuit est moins importante. Autour de cet item, on évoquera le récit de certains surveillants de nuit accompagnant la mort d'un résidant en cours de nuit, et la manière dont, à l'arrivée de l'équipe de jour, on leur dit de rentrer chez eux, pour se reposer ; or à ce moment-là, ce n'était pas de repos dont ils disaient avoir le plus besoin. Ils éprouvaient une absence de considération pour ce qu'ils avaient vécu. D'autant que parfois, la nuit suivante, ils devaient veiller ce mort.

Il y a dans la différence entre ces deux temps de transmissions comme "la nécessité" pour les personnels de jour de transmettre ce qu'ils font, ce qui s'est passé et "l'inutilité" pour le personnel de nuit d'exprimer ce qu'il a fait, ce qui s'est passé. Ce déséquilibre du temps témoigne d'un déséquilibre quant à la valorisation du travail de chacun.

Les transmissions écrites, qui constituent la trace quotidienne de l'activité des personnels et des résidants, apparaissent dans les établissements sous forme de cahier. Cahier des veilleurs, cahier de nuit, cahier de transmissions, cahier de soins, cahier d'unité, cahier de résidant sont les différents supports évoqués lors de la phase exploratoire. Les lieux où sont déposés les cahiers sont bien identifiés. Les cahiers des veilleurs sont rarement lus par les équipes de jour, ces dernières se contentant des informations orales transmises à leur arrivée par le surveillant de nuit. En revanche, les directeurs et l'équipe de soins sont les lecteurs privilégiés de ces transmissions. Les directeurs jugent le contenu de ces transmissions en disant qu'il est médiocre ou pauvre. Les écrits sont descriptifs ("a été agité", "n'a pas dormi") mais ne sont pas relatés dans leur contexte ou pas circonstanciés ce qui limite une éventuelle exploitation. Les écrits sont peu ou pas interactifs.

On perçoit parfois une volonté de développer de nouveaux outils ou supports avec l'espoir de disposer d'une information complète, linéaire ; mais ce souhait se trouve soumis aux contraintes liées aux déontologies professionnelles, au respect de la personne, au pragmatisme.

Les directions interrogées sur "le souhaité" ont considéré pour plus de 98% d'entre elles que "la qualité des transmissions", "les observations des personnels de nuit" étaient importantes voire très importantes. Compte tenu de l'importance reconnue à des informations de qualité transmises par les surveillants de nuit, il est nécessaire de clarifier les critères de qualité pour que les surveillants de nuit sachent comment écrire. En effet, certains ont interprété l'attente de la direction et notent scrupuleusement "bassin" "ronde" et n'écrivent aucun autre commentaire. Les

transmissions pour certains surveillants sont considérées comme une preuve de ce qu'ils réalisent la nuit ; la preuve de leur travail.

Le terme de "transmission" renvoie à ce que l'on dit en entreprise lorsque l'on utilise le mot de "reporting" : donner à son supérieur hiérarchique l'image la plus fidèle de ce qui se déroule. Comme on l'a évoqué précédemment, la relation entre la direction et le surveillant est une relation très spécifique ; ainsi, certains surveillants de nuit ne voudront traiter qu'avec la direction. Le cahier de transmissions non lu par les équipes de jour, bien que cela ne soit pas interdit, devient de fait le lien entre l'équipe de nuit et la direction. On pourrait ainsi analyser la qualité de la relation de l'équipe de nuit avec la direction, le niveau de confiance en parcourant le contenu de ces cahiers.

Si l'on évoque les informations descendantes vers les surveillants de nuit, les directions sont moins de 55% à considérer "important" voire "très important" "de transmettre des informations sur les événements familiaux". Ce chiffre, comparé au 98% lié à l'importance des observations des personnels de nuit, manifeste une attente forte à l'égard des surveillants de nuit et montre un déséquilibre dans le partage de l'information. Il est concevable que les veilleurs aient le sentiment d'un échange non équitable dans la relation et que ce déséquilibre participe au renforcement d'un clivage entre le jour et la nuit.

3.2. Typologie des établissements

En effectuant le traitement des données collectées sur "la réalité", il est apparu que les réponses apportées par les directions étaient proches. A cela rien de surprenant, puisque les établissements ont des moyens similaires, un public ayant le même profil, des professionnels ayant les mêmes qualifications.

D'autres données portant sur l'importance accordée par les directions à des critères ont été hiérarchisées. Il s'agissait de révéler "le souhaité" ; ainsi, les écarts de notation ne pouvaient être attribués qu'à des représentations différentes à l'égard d'un critère donné.

Un travail de comparaison des données à permis de regrouper les établissements en "catégories" et de proposer l'hypothèse suivante : Il n'existe pas un modèle unique d'organisation de la nuit, l'organisation de la nuit peut être mise en référence avec cinq profils différents.

Les cinq profils ont été identifiés à partir de caractéristiques majeures, ils permettent d'organiser le travail des professionnels et situent la place du résidant au sein de l'organisation. La description des profils (hôtelier, hospitalier, bureaucratique, charismatique et familial) prend en compte ces deux axes : professionnel et résidant.

3.2.1. Type hôtelier

Hôtel vient du latin hospitale, auberge. D'après la définition donnée dans le Robert, c'est un "*établissement où on loge et où l'on trouve toutes les commodités du service, pour un prix journalier*". Ce profil a une

organisation qui est tournée vers le confort (entretien, distribution, besoins et hygiène) et met en avant l'aspect organisationnel et économique ; de même que le contrôle du travail effectif.

La dimension médicale et celle des soins infirmiers sont souvent peu représentées voire inexistantes ; ainsi, la présence infirmière n'est pas considérée comme importante. Les résidents sont considérés comme des clients et l'organisation est structurée dans une logique de qualité de prestations et pas prioritairement centrée sur les soins.

Les mots clefs lorsque la structure est plutôt orientée vers un fonctionnement de type hôtelier sont : qualité, service, confort... Ces termes soulignent la façon dont l'établissement est pensé et révèlent ses principales caractéristiques.

Les établissements figurant dans cette catégorie ont considéré certains critères comme ayant une plus grande importance que celle résultant de la moyenne des 57 établissements :

Forte importance de la gestion

- De la part allouée dans le budget d'investissement de l'établissement
- De la part allouée dans le budget de fonctionnement de l'établissement

Forte importance des moyens matériels en interne

- De la vidéo surveillance

Forte importance des moyens humains en externe

- De rondes policières autour de l'établissement

En revanche, ils ont considéré certains critères comme ayant une moindre importance que celle résultant de la moyenne des 57 établissements :

Moindre importance des soins

- Des soins
- De la présence d'aide(s) soignant(e)(s)
- De la possibilité de joindre un médecin de garde
- Des protocoles de soins

Moindre importance de la prise en compte du rôle des personnels de nuit dans la prise en charge globale

- De la continuité du travail de la journée durant la nuit
- De la participation aux synthèses
- De la fréquence des transmissions écrites

Moindre importance de la mobilisation des personnels

- De la participation aux entretiens annuels d'évaluation
- D'un lieu d'écoute réservé aux personnels de nuit

Dans ce type d'organisation le travail de nuit semble pouvoir être assuré par un prestataire extérieur, la direction se représente le temps de nuit comme une prestation déconnectée du projet global de l'établissement.

3.2.2. Type hospitalier

L'étymologie du mot hôpital vient du latin : hospitalis. C'est un "*Établissement, public ou privé, où sont effectués des soins médicaux ou chirurgicaux*", Larousse. Par contre, dans le Robert l'hôpital se définit

aussi comme un "Établissement charitable, hospitalier, où l'on recevait les gens sans ressources pour les entretenir, les soigner".

La structuration de l'organisation est axée et pensée autour du soin. Cette orientation favorise le développement des professions paramédicales et renforce le rôle du corps médical. La présence infirmière est valorisée. De ce fait, l'animation proposée et le cadre de vie au sein de ces établissements sont secondaires par rapport au soin. Le sujet a un corps, objet de soin, sur lequel porte le service à donner.

Du fait de sa mission, ce type de fonctionnement institutionnel s'impose comme un lieu expert et implique donc des moyens matériels importants. Le lexique utilisé dans ce type d'établissement est d'ordre médical et technique.

Les établissements figurant dans cette catégorie ont considéré certains critères comme ayant une plus grande importance que celle résultant de la moyenne des 57 établissements :

Forte importance du soin et de l'hygiène

- Des soins
- Des changements de posture
- Des tâches de nursing
- Nettoyage des locaux

Forte importance de la qualification du personnel

- De la présence infirmière
- De la présence d'aide(s) soignant(e)(s)
- De la qualification des personnels de nuit
- De la possibilité de joindre un médecin de garde

Forte importance des procédures de contrôle

- De contrôler la réalité des rondes (mouchard)
- De la vidéo surveillance
- De rondes policières autour de l'établissement
- De la validation des transmissions du personnel de nuit
- Des protocoles de soin
- De la formalisation des écrits

En revanche, ils ont considéré certains critères comme ayant une moindre importance que celle résultant de la moyenne des 57 établissements :

Moindre importance de l'accueil

- Des chambres individuelles

Moindre importance des relations familiales

- De transmettre des informations sur les événements familiaux
- Des échanges entre les parents et les personnels de nuit

Moindre importance de la spécificité du travail de nuit

- De l'existence de réunions spécifiques pour le personnel de nuit
- D'une supervision pour le personnel de nuit
- D'une formation particulière au travail de nuit

A travers ces résultats, se fait jour une organisation centrée sur la sécurité, valorisant des éléments matériels (vidéosurveillance) ou externes (rondes policières). Quel peut-être le rôle des professionnels dans ce contexte ?

3.2.3. Type bureaucratique

La définition de la bureaucratie donnée par le Robert est la suivante : *"pouvoir politique des bureaux, influence abusive de l'administration" / "l'ensemble des fonctionnaires considérés du point de vue de leur pouvoir dans l'état"*.

Le cadre posé dans ce type de système est rigide. Il existe des éléments de contraintes : le service, c'est-à-dire les tâches à exécuter, prime sur le personnel qui est simple exécutant. On contrôle et on résout rationnellement les dysfonctionnements par des mécanismes labellisés.

Ce système optimise l'accomplissement des tâches et impose une conformité à ce qui est considéré comme le bien commun. Dans ce type d'organisation, la résolution des conflits est prévue en mettant en place un système procédural : signature de fiches de contrôle, contrôle du contenu des réunions et transmissions, contrôle matériel (vidéo surveillance),.... Ce modèle assure un cadre sécurisant.

Il y a peu de place donnée à l'expression de l'individualité et de la nouveauté. Le quotidien est lu et vécu par rapport à un référentiel connu. Ce modèle repose sur une analyse et une description des tâches à accomplir pour aboutir à un résultat attendu. La prise de risque est absente, chaque personne doit suivre les procédures pour que cela fonctionne, chaque personne peut être remplacée puisque le protocole décrit l'action à exécuter. Ceci ne favorise pas l'autonomie du personnel, qui se retrouve simple exécutant ; cela génère un faible enthousiasme et un engagement professionnel modéré.

Les limites de ce modèle sont liées au manque d'adaptation à des situations nouvelles ou inattendues, à l'émergence de besoins nouveaux.

Au sein du modèle bureaucratique les mots clefs "supervision", "contrôle", "validation", "formalisation" sont utilisés ; ils soulignent le caractère procédural de ce type d'établissement.

Les établissements figurant dans cette catégorie ont considéré certains critères comme ayant une plus grande importance que celle résultant de la moyenne des 57 établissements :

Forte importance de l'organisationnel

- Des modalités de recueil des informations
- De la formalisation des écrits
- De la représentation des personnels de nuit dans les instances
- De la fréquence des réunions
- De la formalisation des réunions
- De la durée des réunions

Forte importance des procédures et du contrôle

- Des rondes régulières
- De contrôler la réalité des rondes
- De la validation des transmissions des personnels de nuit
- Des protocoles de soins
- De la vidéo surveillance

En revanche, ils ont considéré certains critères comme ayant une moindre importance que celle résultant de la moyenne des 57 établissements :

Moindre importance du parcours individuel

- Des motivations du personnel de nuit
- De la stabilité du personnel
- Du parcours individuel des personnels

Moindre importance du lien avec l'extérieur et l'environnement

- D'une activité de jour précédemment dans l'établissement
- Des échanges entre les parents et les personnels de nuit
- De pouvoir appeler ses proches lorsque l'on travaille de nuit

Moindre importance de l'autonomie

- Des suggestions des personnels de nuit
- De la participation aux synthèses

L'organisation est mise en avant par rapport à l'activité et à la dimension relationnelle : elle laisse transparaître une logique de cloisonnement et de contrôle de l'information.

3.2.4. Type charismatique

Le charisme est un "*don particulier conféré par grâce divine, pour le bien commun*" / une "*Qualité qui permet à son possesseur d'exercer un ascendant, une autorité sur un groupe*", d'après les définitions données par le Robert.

Ce type d'organisation donne des modalités d'action et d'intervention très liées aux valeurs portées par le fondateur ou par une personnalité forte. Le fonctionnement dans ce type d'établissement fait référence à des convictions plus qu'à des éléments économiques pour conduire l'action. Dans ce système, il y a une prégnance de "l'être" sur "le faire". "Le faire" n'est pas la source de la reconnaissance : les individus sont sollicités pour se surpasser.

Les établissements figurant dans cette catégorie ont considéré certains critères comme ayant une plus grande importance que celle résultant de la moyenne des 57 établissements :

Forte importance de l'engagement

- Des motivations du personnel de nuit
- Du parcours individuel des personnels
- De la disponibilité des personnels de nuit
- Des suggestions des personnels de nuit

Forte importance de l'implication durable

- De la stabilité des personnels de nuit

Forte importance de la sphère relationnelle

- Des échanges entre les parents et les personnels de nuit
- Des réunions des personnels de nuit avec l'équipe de jour
- De la diversité des qualifications
- Des accompagnements psychologiques

En revanche, ils ont considéré certains critères comme ayant une moindre importance que celle résultant de la moyenne des 57 établissements :

Moindre importance du formalisme et des protocoles

- Des protocoles de soins
- De la validation des transmissions des personnels de nuit
- De la formalisation des écrits
- De la formalisation des réunions
- De contrôler la réalité des rondes

Moindre importance de l'expertise technique

- Des soins
- Du nettoyage des locaux
- D'un psychologue à l'écoute des personnels de nuit

La dimension personnelle et l'implication des professionnels (parcours, disponibilité, motivation) sont des critères importants. Le défi de ce modèle porte sur sa capacité à développer la professionnalisation en s'appuyant sur les seules qualités individuelles des personnes et sur des valeurs partagées.

Dans cette organisation, apparaît une volonté de développer des liens entre les différents acteurs, sans recourir à trop de formalisme. La reconnaissance des professionnels semble se concrétiser au travers de la diversité des échanges (niveaux hiérarchiques et fonctionnels).

3.2.5. Type familial

Par définition, l'adjectif familial désigne ce qui est "*Relatif à la famille en général*" / "*Qui concerne une famille en tant que groupe humain concret, en tant que milieu affectif, ...*", Le Robert.

Un fonctionnement de type familial est caractérisé par la souplesse apparente de son fonctionnement. La qualité de la relation se base sur l'échange entre professionnels, mais aussi entre professionnel et résidant. L'implication du personnel de nuit dans la prise en charge globale des personnes accueillies et dans la vie institutionnelle est fortement valorisée. L'organisation affiche une volonté de continuité jour/nuit et refuse de donner un rôle ou un statut spécifique au personnel de nuit. Ceux-ci font partie d'une entité et ils ne sont pas considérés comme des professionnels à part.

Le formalisme (contrôle des rondes, rondes régulières, durée des réunions, formalisation des réunions) est réduit à l'indispensable, l'organisation s'intéresse à l'activité.

Lorsque l'établissement est perçu comme bon, il semble possible de tout exprimer, sans qu'il y ait mise en péril. Tout se passe comme si l'établissement était le "modèle" ou l'exemple à suivre.

Dans ce fonctionnement, les échanges avec l'extérieur sont limités : il y a un sentiment fort que "c'est mieux à l'intérieur" ou que ce qui se passe est de l'ordre du privé.

Les établissements figurant dans cette catégorie ont considéré certains critères comme ayant une plus grande importance que celle résultant de la moyenne des 57 établissements :

Forte importance d'une polyvalence

- De la participation du personnel de nuit à des activités des résidants
- D'une activité de jour précédemment dans l'établissement
- De la continuité du travail de la journée durant la nuit
- Du nettoyage des locaux
- Des accompagnements psychologiques
- Des changes
- Des soins

Forte importance de la contribution de chacun

- Des observations du personnel de nuit
- Des suggestions des personnels de nuit

En revanche, ils ont considéré certains critères comme ayant une moindre importance que celle résultant de la moyenne des 57 établissements :

Moindre importance de la spécificité du travail de nuit

- D'une formation particulière au travail de nuit
- Des réunions entre les personnels de nuit
- De la rupture entre les temps de jour et les temps de nuit
- D'un lieu d'expression réservé aux personnels de nuit
- D'un lieu d'écoute réservé aux personnels de nuit

Moindre importance de la qualification

- De la qualification des personnels de nuit
- De la présence d'aide(s) soignant (e) (s)
- De la présence infirmière

L'organisation valorise la participation de l'ensemble des personnels à l'accompagnement des résidants. Les attentes à l'égard des personnels de nuit correspondent à une prise en charge globale à laquelle chacun participe sans référence à un métier ou une qualification spécifique. Les réunions et les temps d'élaboration ne sont pas très nombreux et laissent place à des échanges informels.

Dans cette organisation, les activités des uns et des autres ne sont pas nettement différenciées et la contribution individuelle à la qualité de la prise en charge n'est pas valorisée.

3.3. Le modèle : une réponse et un questionnement

A partir des données fournies lors de l'enquête, cinq profils ont été définis.

De cette présentation, il est possible de faire apparaître différents fonctionnements avec leurs caractéristiques : le fonctionnement hôtelier privilégie le service, le fonctionnement hospitalier sécurise, le fonctionnement bureaucratique clarifie les fonctions et les missions, le fonctionnement charismatique impulse alors que le fonctionnement familial unifie.

Ce constat ne signifie pas que tel établissement fonctionne globalement sur tel ou tel modèle d'organisation ; en effet, 80% des réponses sont identiques ou très proches. C'est sur la marge des 20% de réponses "hors norme" que cette analyse a été réalisée, ce qui a permis de révéler ces profils.

Le travail mené porte sur le travail de nuit. L'objet de la recherche n'était pas d'étudier l'organisation de la journée. Cependant, un point important est apparu : en se centrant sur le travail de nuit, a priori exercé par des personnels souvent seuls, sans présence de cadres, une structure organisationnelle se révèle. De plus, dans ce contexte très précis, ce sont des modèles différents qui apparaissent. Ainsi, malgré le peu de personnels présents, une structuration marque le travail de nuit et des organisations différentes apparaissent selon les établissements.

Compte tenu des éléments disponibles, il n'est pas possible d'aller plus avant dans cette présentation. Connaître l'origine du modèle qui affleure dans le travail de nuit, vérifier qu'il est en cohérence avec le modèle organisationnel voulu, identifier la relation entre le modèle organisationnel du travail de nuit et celui du travail de jour, considérer que le travail de nuit permet d'apprendre sur le fonctionnement global d'un établissement, pourraient constituer des problématiques pour d'autres travaux.

A ce point, il est seulement possible d'anticiper que l'histoire, les fondateurs, le contexte de la création de l'établissement, les relations avec l'environnement contribuent à l'élaboration du modèle organisationnel prédominant.

Notre analyse montre qu'aucune organisation ne peut être déclarée comme le "bon modèle" pour structurer le travail de nuit. En effet, les attentes des familles, des résidents, des professionnels sont diverses et c'est dans cette multiplicité de propositions que peut se développer un choix. Les réponses organisationnelles traduisent des différences.

Au-delà de leur polyhandicap, les personnes accueillies sont inscrites dans une histoire, une culture, un modèle familial et social ; elles vont ainsi se confronter à des propositions diverses en rencontrant ces organisations. De même, elles vont être présentes plusieurs années dans un même lieu, jour et nuit ; situation que personne d'autre ne connaît sauf dans des établissements carcéraux. Dans cette perspective, il est rassurant de bénéficier de structures qui ne peuvent pas répondre à tous et durablement ; c'est sans doute une opportunité pour les résidents et les professionnels, de changer, de modifier leurs façons de vivre ensemble.

Ce constat devrait permettre aux utilisateurs et aux partenaires de mieux reconnaître les différentes structures. Il autorise à prendre conscience de l'illusion qu'un modèle hospitalier réponde aussi à des envies d'activités,

d'animation, ou de celle d'espérer obtenir une reconnaissance sur sa seule expertise dans un modèle familial, ou encore de celle de discuter les décisions dans un modèle charismatique.

Ainsi, si les contraintes sont les mêmes d'une structure à l'autre (sécurité, sûreté) et les moyens équivalents (matériels, humains), la diversité d'organisations autorise le choix.

3.4. L'organisation

Dans le chapitre 2.1 portant sur l'activité des surveillants de nuit, les **tâches**²¹ effectuées ont été mises en avant. Dans ce troisième chapitre, il a été question d'organisation, essentiellement autour de l'importance que les directions accordent à ces tâches.

Dans l'atelier sur la continuité/discontinuité proposé dans la journée d'animation, les tâches diurnes et nocturnes accomplies par les professionnels ont été mises en parallèle.

Souvent analysées par rapport aux tâches de la journée, les tâches nocturnes se trouvent être dans la continuité (changer un résidant par exemple) ou dans la discontinuité (activité/sommeil). En positionnant les tâches au regard des **missions**²² assurées par les structures, on constate qu'au-delà de la continuité/discontinuité, c'est la question de la permanence des missions qui est posée. Ainsi, certaines missions fondamentales ne semblent pas concerner la nuit ou le personnel de nuit, comme si la nuit était une parenthèse : lorsque les personnes accueillies dorment, elles perdent leur spécificité.

Au-delà du sommeil des résidants, c'est le sommeil de ceux qui travaillent la journée qui est assuré. Comme si le veilleur, veillait les résidants et les professionnels... et les familles. Si cette mission était énoncée, elle montrerait la valeur hautement symbolique du surveillant de nuit.

La nuit serait une ressource pour que le jour puisse penser, être rassuré, être protégé de ses peurs, agir. La présence de ce personnel de nuit autoriserait le "départ léger" des personnels du jour et la "sérénité" des responsables.

Au-delà de la mission donnée, de la tâche à accomplir, c'est le **sens**²³ de la présence de ces professionnels dans l'organisation qui nécessite un éclairage particulier.

²¹ Tâche : Travail déterminé qu'on doit exécuter. Action dissociée d'un tout.

²² Mission : Charge donnée à quelqu'un d'aller accomplir quelque chose, de faire quelque chose.

²³ Sens : Direction que prend une activité. Raison d'être.

Chapitre 4

L'IMAGINAIRE

L'imaginaire est, selon la définition du Petit Robert, "ce qui est fictif, ce qui n'existe que dans l'imagination". Le travail entrepris autour de l'accompagnement des personnes polyhandicapées pourrait ne prendre en considération que la réalité des faits, la preuve de ce qui est dit. Ainsi, la parole d'un professionnel ne serait valide que si d'autres peuvent témoigner, sinon ce pourrait être le fruit de son imagination. Dans ce chapitre, l'imagination va être évoquée à la fois comme source d'erreur et comme source de création et de construction.

4.1. La nuit rêvée

La nuit est un temps à part, celui du théâtre de nos peurs. Un temps où les hommes s'endorment et les esprits apparaissent ("Gisèle"), où les loups rôdent à l'affût d'un enfant à dévorer ("Le Petit Chaperon Rouge"), où les petits enfants sont abandonnés ("Le Petit Poucet"), où les gens se font assassiner ("L'auberge Rouge"), égorger dans les campagnes ("La Bête du Gévaudan") : autant de représentations, d'histoires légendaires qui habitent la nuit et lui donnent cette atmosphère particulière, lourde, pesante et angoissante. Dans ce temps à part, l'imaginaire est fortement sollicité et nos angoisses les plus inconscientes l'alimentent.

L'enquête menée a révélé des moyens de sécurité spécifiques pour la nuit. Par exemple, le verrouillage des portes extérieures est un moyen utilisé la nuit et non le jour. La nuit, l'individu est vulnérable : s'il ne "dort que d'un œil" c'est pour être vigilant, mais s'il "dort sur ses deux oreilles" c'est qu'il est rassuré ; alors pour se protéger de l'autre, potentiellement dangereux, et préparer sa défense, il utilise différents moyens techniques et humains pour assurer sa sécurité. Au Moyen Âge, des soldats gardaient la cité la nuit afin de la défendre des assauts éventuels des ennemis. La nuit, toutes les organisations, qu'elles appartiennent au secteur médico-social, au sanitaire, à l'entreprise, se protègent du dehors, de l'autre, malveillant, étranger. C'est comme si le "mauvais" attendait la nuit, quand la cité est endormie.

Notre réflexion porte sur la différence entre être rassuré et se sentir protégé. En effet, dans des situations de protection analogue, certains se sentiront rassurés et d'autres non. Le niveau de protection pourrait être augmenté (en ajoutant des barrières, des systèmes de détection, des contrôles) et cependant ne pas produire d'effet sur le sentiment de sécurité : c'est l'imaginaire qui agit. Certains seront rassurés de ne pas se sentir seuls, d'autres de disposer de moyens matériels, d'autres n'auront aucune crainte. Cela va dépendre de l'histoire que l'on se raconte autour de la nuit.

Ainsi pour certains la nuit est associée à des représentations connotées négativement, autour de la sexualité, de la mort, de la violence : tout se passe comme si la nuit ne pouvait être qu'inquiétante. Pour d'autres, la nuit est un

temps gagné, propice à la rêverie, à la création, à la méditation, à la fête, aux spectacles, aux feux d'artifices.

Lors des travaux, les représentations "noires" sur la nuit ont été formulées et "portées" par les personnels de jour soumis à leur imagination. La nuit devient l'écran sur lequel se projettent les angoisses : la peur du noir, les bruits, la peur de ne pas entendre, de s'endormir, de devoir faire face à la mort...

Parfois, on entend les familles qui expriment leur inquiétude quant à la sexualité et aux risques de la nuit. Au-delà des faits divers relayés par les médias, c'est la représentation de cette nuit qui est en jeu ; or, on constate que seulement un tiers des directions considèrent comme importants les échanges entre les personnels de nuit et les familles ; ce qui tend à renforcer des représentations basées sur l'imagination (récits médiatisés ou peurs projetées) sans confrontation à la réalité.

Les éléments évoqués mettent en évidence le rôle de l'imaginaire : il est d'autant plus important que la confrontation à la réalité des faits est faible. A contrario, les échanges entre professionnels et entre personnels de nuit et familles permettent de limiter la part fictive et favorise la construction d'une représentation collective de la nuit en établissement. C'est ce travail qui a pu être observé dans les différents groupes réunissant des professionnels du jour, de la nuit avec des familles.

4.2. La créativité de la nuit

Les personnels de nuit accomplissent des tâches bien identifiées (change, toilettes, rondes,...) et sont tenus d'en rendre compte dans des cahiers de transmission. Cependant, un temps important est consacré à l'accompagnement psychologique des personnes accueillies. Cet accompagnement peut revêtir des formes originales, comme indiqué précédemment (par ex : coiffure d'une résidente) ; cette proposition ou cette réponse du professionnel de nuit manifeste la créativité à l'œuvre dans ce temps de nuit.

La créativité du surveillant de nuit ne consiste pas à innover dans les protocoles ou les procédures, mais de savoir répondre de manière individualisée à chaque demande de résident. La créativité (composante de l'imaginaire) c'est aussi "la faculté de former des images d'objets que l'on n'a pas perçues ou de faire des combinaisons nouvelles d'images, c'est la faculté de créer en combinant des idées". Ainsi, certains veilleurs vont donner une nouvelle vision du résident parce qu'ils le décriront dans un autre contexte, parce qu'ils auront pu expérimenter une autre réponse.

Dans cette définition, l'imagination est la capacité à modifier la combinaison des images perçues, collectées sur le résident, à renouveler le regard porté sur lui, à l'inscrire dans un mouvement, à faire évoluer la représentation que l'on a de la personne accueillie.

A l'occasion de l'atelier "scénario", on a pu constater le rôle de l'imagination. A plusieurs reprises, le scénario proposé a fait apparaître des réactions liées à des **peurs**²⁴ : ainsi un "résident mouillé" est devenu, par le filtre de l'imagination,

²⁴ Peur : Émotion qui accompagne la prise de conscience d'un danger, d'une menace.

"brûlé au 3^{ème} degré par de l'eau chaude", et l'ensemble du groupe s'est trouvé engagé dans cette direction. Au-delà de la "faculté que possède l'esprit de se représenter l'image", à partir des connaissances et des expériences sensibles, le groupe s'est trouvé confronté à ses propres pratiques et a découvert que le risque était présent dans son établissement. Des protocoles étaient prévus mais ils étaient inadaptés à l'activité de la nuit.

Ainsi, la créativité de certains professionnels vient en réponse à l'absence de prise en compte de leurs contraintes. Ils vont devoir imaginer une réponse qui tienne compte du cadre imposé. Par exemple, dans telle structure où il est interdit de bloquer les portes des chambres en position fermée, le veilleur assure ses rondes en prenant en charge un résidant qui déambule et trouve dans cette proposition un renforcement de la relation.

Grâce à des situations imaginaires, telles celles proposées dans l'atelier "scénario", il est possible de mener une réflexion sur les pratiques en cours et de faire évoluer les modalités de fonctionnement pour répondre à des situations plus complexes. Cela permet aussi d'associer différents acteurs et d'intégrer leurs besoins dans la réflexion collective sur le fonctionnement de la structure.

Dans l'atelier de la "fresque", les mots suivants ont été prononcés pour dire ce qu'était la nuit : "insécurité" "solitude" "cafard" "mort", mais également "silence" "confiance" "patience" "sécurité" "écoute" "confiance" "repos" "passage" "lien" "lumière douce" "confort" "équilibriste". Ces mots viennent en écho à ce que les personnels de jour expriment à l'idée de devoir "faire la nuit" ; ainsi les personnels disent ne pas pouvoir assurer une garde couchée parce qu'il y a trop de bruit et de lumière pour pouvoir dormir.

Les personnels de nuit vivent une "nuit blanche" et expriment leur souhait de travailler la nuit pour ne pas être confrontés aux conflits tel qu'ils les connaissent ou les anticipent dans le contexte du travail de jour. Cependant la nuit ils assument les conflits qui peuvent surgir entre les résidants.

Ce qui est obscurité pour le personnel de jour devient pénombre pour le personnel de nuit. Ce qui est silence ou bruits inquiétants pour le personnel de jour est une source de connaissance des résidants pour le personnel de nuit : les ombres sont précédées d'un souffle, d'un bruissement ou d'une porte qui claque. Le jour occupe l'espace d'un fond sonore (radio, musique, TV) et de mouvements organisés ; la nuit, les déplacements deviennent individuels et l'espace est rempli des sons produits par le sommeil, par la vie nocturne des résidants. Plus de téléphone, plus d'interpellation des professionnels entre eux...

Le **choix**²⁵ de travailler la nuit serait-il une réponse au refus d'être en conflit ou aux nécessités d'une organisation familiale ? Le choix de travailler le jour serait-il une manière d'échapper à la peur de la nuit ou à la solitude ? Pourtant que ce soit le jour ou la nuit, les professionnels expriment les mêmes sentiments à l'égard de leur travail : peur et **plaisir**²⁶.

²⁵ Choix : Action de choisir, décision par laquelle on donne la préférence à une chose, à une possibilité en écartant les autres. Dictionnaire Robert.

²⁶ Plaisir : Sensation ou émotion agréable, liée à la satisfaction d'un désir, d'un besoin matériel ou mental. Dictionnaire Robert.

Chapitre 5

UN LIEN ENTRE L'ORGANISATION ET L'IMAGINAIRE

Ces deux approches, l'une centrée sur l'organisation et le contenu de l'activité, l'autre portant sur l'imaginaire et les représentations nous ont permis d'explorer le travail de nuit.

L'organisation et les objectifs fixés sont en lien avec les aspects politique, stratégique et opérationnel ; l'imaginaire est en relation avec les représentations que chacun a de l'autre (professionnel, bénévole, famille et résidant).

Certaines structures écartent l'imaginaire pour se centrer sur l'organisation : les protocoles et procédures deviennent le référentiel. Le travail est conçu comme une succession de tâches qui doivent aboutir à la prise en charge de la personne accueillie. Le développement et le contrôle des procédures participent alors à l'amélioration du travail fourni.

D'autres organisations favorisent les échanges entre les professionnels pour développer une connaissance mutuelle, une mise en perspective des représentations de chacun, une prise en compte des ressentis. L'élaboration de projets sous-tend la prise en charge des personnes accueillies.

Nous l'avons vu précédemment, les organisations présentées se situent entre ces deux pôles, l'un centré sur le résultat (protocole) et l'autre centré sur la relation (processus).

5.1. Une organisation pour contrer l'imaginaire ?

Les craintes et les inquiétudes liées à la nuit existent, elles peuvent être jugées réelles ou imaginaires. L'organisation va venir poser les contre feux et dire "il ne faut pas avoir peur". Pas de raison d'avoir peur, puisqu'il y a une alarme, pas de raison d'avoir peur puisqu'il y a des protocoles qui prévoient toutes les éventualités. L'organisation en mettant en œuvre ces protections répond à des éléments de réalité (les risques d'incendie, les problèmes de santé).

Parfois, l'organisation va se transformer en caisse de résonance de toutes les peurs liées à des événements plus ou moins lointains et entreprendre la systématisation et la généralisation des procédures et des contrôles. L'organisation se replie alors sur ce qui ne fait pas courir de danger, réel, potentiel ou imaginable. Dans ce processus, la créativité n'existe plus : chaque demande, chaque proposition passe dans le filtre des risques potentiels et n'émerge jamais. Les besoins sont traités de manière uniforme sans tenir compte de l'individualité des personnes accueillies. L'imaginaire devient une machine à fabriquer des peurs nouvelles auxquelles l'organisation va répondre

en mettant en place de nouveaux protocoles, sans interroger le fondement de ces peurs.

Pourtant, derrière ces organisations qui tendent à ne pas se laisser surprendre, il y a une illusion : celle d'une forme d'aboutissement, d'idéal, une sorte de "meilleur des mondes". Ces organisations se vident de leur énergie vitale, laissant le champ libre à la peur et au développement de protections contre cette peur.

Le repli sur soi-même participe à cette illusion : en évitant les contacts avec l'extérieur, l'organisation n'est pas confrontée sur ses choix. Le contexte actuel de médiatisation "de scandales" ou "d'affaires" renouvelle les "raisons" d'alimenter ces fonctionnements.

Dans ces environnements, le surveillant de nuit va être chargé d'effectuer des rondes pour contrôler, il va devoir noter les tâches réalisées et les résidants devant dormir la nuit, dormiront. Leurs attentes ne seront pas prises en compte.

5.2. L'imaginaire au service de l'organisation

Le temps de la nuit peut être insécurisant pour l'ensemble du personnel, en raison du poids de l'imaginaire : les récits, les situations vécues nourrissent l'imagination ; cependant l'insécurité n'est pas seulement liée à la dangerosité réelle ou rêvée de la nuit. En effet, la crainte de ne pas savoir, de ne pas pouvoir anticiper, contribue à ce sentiment d'insécurité.

La nuit est source d'imaginaire, parce que partiellement visible, en partie seulement transparente. Le souhait de vouloir rendre transparent le travail de nuit fait partie des enjeux des établissements : la traçabilité est présentée comme un gage de qualité. Pour des structures ayant en charge des personnes, cela peut être un leurre de croire qu'en notant le nombre de rondes, de changes, la sécurité et la qualité sont assurées. En effet, ces éléments portent sur des actions mesurables, mais ils ne concernent pas l'accompagnement psychologique qui est considéré par 70% des directions comme une activité du personnel de nuit.

L'organisation peut formaliser de bonnes pratiques à partir de son expérience, en capitalisant les réussites ; mais elle est souvent démunie pour anticiper des réponses adaptées à des situations nouvelles. Le risque est donc potentiellement au cœur de toute organisation ; malgré des moyens plus nombreux, la journée n'est pas à l'abri d'incident ou d'accident. Le danger est bien réel de jour comme de nuit.

Au-delà de l'organisation, au-delà des supports qui vont décrire l'activité demandée, les bons comportements à adopter (donc pas si naturels), il faudrait parler de la part d'imaginaire. Celle qui pousse à choisir ces métiers, celle qui conduit à oublier les différences ou au contraire à les développer, celle qui reconnaît des facultés d'expression à ces personnes dépendantes.

L'organisation, à elle seule, n'assure ni une infailibilité des acteurs, ni une protection parfaite de ses utilisateurs. Elle fixe des normes acceptées par le groupe et des seuils à ne pas franchir.

Le résidant accueilli est partie prenante de cette organisation ; l'organisation est créée à son profit. Il va s'agir de vouloir pour cette personne dépendante, pour

son bien, pour son mieux être. Et dans ce cadre, il peut se produire des événements, des actes qui révèlent l'oubli de cette évidence, l'oubli de la personne. Dans les organisations, le résidant est parfois "au centre", "au cœur", parfois "hors jeu"... Il est rarement considéré comme co-responsable de la relation.

L'organisation n'est pas une construction rationnelle : il s'agit de la mise en œuvre d'une représentation partagée. Si les membres d'un groupe conviennent ensemble de ce qu'ils peuvent apporter ou de ce qu'ils doivent apporter à une personne dépendante, des valeurs qui sous-tendent leur action, de ce que peut souhaiter une personne polyhandicapée, ils construisent ensemble une représentation qui sera mise en œuvre par un modèle d'organisation. Aux attentes imaginées et réelles des utilisateurs, l'organisation va apporter des réponses conformes à la représentation partagée du groupe. L'imagination est à la source de la création de nouvelles structures.

Parfois, la représentation partagée apparaît figée : le groupe a changé, les utilisateurs ne sont plus les mêmes et cependant l'offre reste immuable. Dans d'autres cas, les confrontations avec l'extérieur sont perçues comme autant d'attaques venant remettre en cause la qualité de cette organisation ; dans ces circonstances, les structures se referment sur elles-mêmes et construisent des représentations qui leur permettent de se "protéger".

La représentation est une construction en mouvement, l'organisation la fige à un moment donné pour définir la forme de ce projet. L'organisation pour être viable doit intégrer du mouvement, de l'évolution dans un processus qui a aussi besoin de stabilité pour être reconnu, présenté. Le lien entre l'imaginaire et l'organisation crée une régénérescence des représentations et une évolution des mentalités.

5.3. La réalité et le souhaité : un rapprochement impossible

Revenons à l'enquête : le croisement entre "réalité" et "souhaité" est riche d'informations sur l'écart qui existe entre l'idéal et le "mis en œuvre". Considérons par exemple la question de la qualification des personnels de nuit et de leur formation. Ces deux points ont été présents tout au long de la recherche-action et souvent évoqués par les directions comme les deux faces de la problématique du personnel de nuit. Le personnel de nuit relevant de la catégorie des agents de service, ne disposait pas d'une qualification professionnelle particulière pour occuper son poste et n'avait donc pas suivi une formation liée à leur activité.

Le croisement montre les résultats suivants : sur sept directions qui se déclarent "très satisfaites" de la qualification du personnel de nuit, trois trouvent très important une formation particulière, trois ne trouvent pas important une formation particulière et le dernier considère comme moyennement important une formation particulière.

L'analyse de ces données permet de dire qu'au-delà de la satisfaction déclarée, certaines directions ont envie d'aller plus loin dans la "spécialisation" de leur personnel de nuit, et d'autres non.

Les directions, qui se disent "insatisfaites" ou "plutôt insatisfaites" de la qualification du personnel de nuit, considèrent comme important voire très important une formation particulière. Ces réponses peuvent être analysées comme un désaveu de la situation actuelle. Aucune qualification ne correspondrait aux besoins en matière de travail de nuit et seule une formation particulière pourrait prendre en compte ces besoins.

Dans le rapprochement de ces réponses par rapport à la qualification, trois groupes se dégagent :

- ceux qui sont insatisfaits de la réalité et qui souhaitent autre chose,
- ceux qui sont très satisfaits de leur réalité et qui veulent plus,
- ceux qui sont satisfaits de la réalité actuelle.

A ce stade, il est nécessaire de rappeler que les établissements sont de même nature et que leurs caractéristiques devraient être proches. Cette illustration témoigne des spécificités de chaque direction dans sa perception de la réalité et sa représentation de l'avenir de l'établissement.

Un deuxième croisement rapproche *les rondes* (activité effectuée par le personnel de nuit) de *l'importance de rondes régulières*. Cinq directions indiquent que les veilleurs de nuit n'assurent pas de ronde : pour trois d'entre elles, il est très important que les rondes soient régulières ; pour les deux autres, il n'est pas important que les rondes soient régulières.

L'importance de contrôler la réalité des rondes fait apparaître la même répartition : trois jugent très important le contrôle de la réalité des rondes et les deux autres le jugent pas important.

Dans les établissements où les surveillants de nuit ne font pas les rondes et dans lesquels les directions considèrent pas important la régularité et le contrôle des rondes, les réponses sont conformes entre la réalité (pas de rondes) et le pas important accordé à la régularité et au contrôle des rondes.

D'autres directions jugent comme très important la régularité et le contrôle des rondes, mais elles répondent que le personnel de nuit n'assure pas de rondes : cela peut être parce qu'elles sont effectuées par un prestataire de service (société de gardiennage par exemple) ou parce que les priorités ont été définies autrement (manque de personnel).

Ce croisement met en évidence l'écart entre la perception de la réalité et le souhaité : c'est dans cet écart que les priorités sont définies.

Les croisements présentés ci-dessus, révèlent des distorsions dans les réponses, qui pourraient être interprétées comme des incohérences. Or, ces données croisées sont issues de registres différents et ont été rapprochées volontairement.

En effet, certaines données ont comme origine "l'existant" (**réalité**²⁷ immuable), et d'autres ont comme origine "le souhaité" (rêve permanent). L'écart ou la distorsion révèle la coexistence de ces deux origines.

²⁷ Réalité : Caractère de ce qui est réel, de ce qui existe effectivement (et n'est pas seulement une invention ou une apparence) Dictionnaire Robert.

Faisons l'hypothèse que l'écart entre l'existant et le souhaité favorise le dynamisme d'une structure et son adaptation aux besoins. En effet, le souhaité va agir comme un but à atteindre ; et l'existant va intégrer dans son fonctionnement des éléments de ce souhaité. L'efficacité de cette interaction dépend de l'écart qui lie et sépare ces deux registres : si la distorsion est trop importante, l'enrichissement de l'existant sera compromis par l'inaccessible ou l'impossible "souhaité"; si l'écart est trop faible, l'absence de tension rendra inutile l'évolution de l'organisation en la faisant paraître comme déjà "idéale".

L'**imaginaire**²⁸ et la réalité sont intimement liés, ils n'existent que parce que l'autre existe. En effet, on ne pourrait pas parler d'imaginaire si des faits réels n'existaient pas tout comme on ne pourrait pas parler de réalité si nous n'avions pas les capacités à imaginer une réalité sans faits.

Au cours de nos journées d'intervention, nous avons pu vérifier combien la transmission d'information pouvait être confuse, subjective et chargée d'affects : "On imagine...", "On présuppose...", "On croyait...". Se pose alors la question de l'interprétation des faits. Lorsque l'information est partielle, il peut y avoir un décalage dans le relais d'information car si l'événement n'est pas relié à son contexte, tout peut s'imaginer autour. Il importe de se demander quelle est l'information dont l'autre dispose pour saisir la situation évoquée. Souvent dans les établissements, on suppose que les informations sont partagées par tous. Or chacun, de sa place, de sa fonction appréhende la réalité différemment. La réalité perçue par les uns et les autres est individuelle et traversée par l'histoire singulière de chacun.

Si l'on est attentif à la manière dont se passe le temps des synthèses dans les établissements, on s'aperçoit que c'est l'occasion de faire l'effort d'une construction collective du projet de vie de la personne polyhandicapée. Une **représentation**²⁹ est construite à plusieurs : ce n'est pas la réalité, c'est le résultat d'un travail collectif. La représentation est donc issue d'une co-construction, dans une tentative de mise en scène du projet de vie de la personne polyhandicapée. Ces rencontres sont des moments où les réalités sont racontées au reste de l'établissement et permettant de lever les illusions et les errances de chacun. Parallèlement, elles nourrissent à nouveau un imaginaire propice à l'émergence du désir moteur de la relation à l'autre. C'est en cela que la dimension de l'imaginaire est essentielle pour les professionnels et les résidents.

L'imaginaire est vital dans les établissements : il protège d'un état moribond par ce qu'il provoque en chacun. Cependant, il peut aussi très bien nous éloigner des désirs et besoins du résident, de sa réalité. Il doit donc en permanence être interrogé, énoncé, confronté pour rester une ressource énergétique du fonctionnement des structures.

²⁸ Imaginaire : Qui n'existe que dans l'esprit, sans réalité, fictif. Dictionnaire Robert.

²⁹ Représentation : Le fait de rendre sensible (un objet absent ou un concept) au moyen d'une image, d'un signe... Dictionnaire Robert.

Conclusion

Cette recherche-action a révélé une multitude de pratiques sous tendues par des projets différents. L'histoire institutionnelle, les caractéristiques des personnes accueillies, les attentes des familles ont produit des réponses variées, qui ne sont pas liées aux seuls moyens humains ou matériels.

En effet tout au long des étapes de cette recherche-action, des questions très différentes ont été abordées comme la reconnaissance des professionnels de nuit, l'inadaptation de leur qualification ou encore la méconnaissance des compétences qu'ils développent. De même des thèmes comme le clivage entre le jour et la nuit, l'inquiétude des familles liée au manque de moyens humains, l'imaginaire des professionnels et celui des personnes accueillies ont également été traités.

La description de l'activité du surveillant de nuit, les entretiens avec les responsables, les interventions dans les structures, les échanges avec les professionnels confirment que le travail de nuit ne se réduit pas à une application de règlements. Les tâches réalisées par les professionnels ont été mises en perspective avec les missions et cette mise en lien a permis de constater qu'au-delà de l'impression de continuité ou de discontinuité des tâches, c'est la continuité des missions qui est posée.

De même, à l'occasion des interventions dans les établissements, la satisfaction des participants (responsables, bénévoles, professionnels) a été manifeste. La nuit n'est pas une question mineure, et intéresse chacun au-delà d'une simple envie de savoir. La nuit n'est pas un temps à part, même s'il s'agit d'un temps particulier. La question de la contribution à un projet commun a permis de comprendre l'utilité et les limites d'une transmission.

Nous avons ainsi analysé deux niveaux de communication : d'une part la communication pour assurer la continuité de l'accompagnement dû à la personne accueillie (ex. les transmissions) ; d'autre part la communication pour renforcer le sens du projet d'établissement (ex. le travail institutionnel de réunions). La participation des professionnels (jour et nuit) à ces deux niveaux de communication contribue à une régulation de l'action quotidienne et répond aux besoins de reconnaissance manifestés par tout membre d'une entité.

Ainsi, le temps de la nuit est apparu comme une source et une illustration de la vie institutionnelle. Il montre les modes relationnels et les façons d'agir entre professionnels et aussi avec les résidents et leur environnement (famille, amis).

La notion de modèles organisationnels a également été abordée. En effet, en fonction de son modèle organisationnel, chaque structure est en mesure de mieux répondre à l'une ou l'autre des attentes exprimées par les partenaires (résidents, parents, professionnels, association, organisme de contrôle). Ce sont aussi le projet d'établissement et l'organisation qui déterminent l'identité de ces établissements.

Au final, il est possible de retenir deux hypothèses :

- Le modèle organisationnel influence la façon d'être des résidents. Ils adaptent leurs comportements à ceux attendus par l'organisation.
- Les caractéristiques d'un établissement sont en relation avec les peurs, les craintes, les difficultés, les valeurs. Le modèle organisationnel adopté est celui qui répond de la manière la plus efficace à des représentations fantasmatiques et au projet institutionnel c'est-à-dire au projet associatif.

S'interroger sur la place du travail de nuit dans l'organisation, sur son rôle dans la dynamique relationnelle, c'est aussi évaluer comment il pourrait devenir une ressource, en contribuant à l'adaptation, à l'individualisation des réponses apportées aux personnes accueillies.

Annexe n° 1

GUIDE D'ENTRETIEN POUR LA PHASE EXPLORATOIRE (ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS)

1. L'établissement

- L'identité
- L'association gestionnaire
- Le contact
- Type de structure (MAS/ FAM)
- La situation géographique
- L'environnement géographique
- Les caractéristiques architecturales liées à la surveillance de nuit

2. Le public

- Les caractéristiques des personnes accueillies (pyramide des âges, types de pathologies, dépendance des résidents)
- L'organisation des espaces de sommeil
- L'organisation des levers et couchers des résidents

3. Le personnel de nuit

- La structure des équipes de nuit (ETP, ancienneté)
- La qualification du personnel de nuit (formation initiale, parcours individuel)
- Les conditions d'exercice de l'activité de nuit (Type de contrat, amplitude horaire, garde couchée ou debout)
- Le fonctionnement des équipes de nuit (Réunions, transmissions, planning)
- La participation à la vie institutionnelle (Représentation du personnel, activités, fêtes)

4. La formation

- Les formations de lutte contre l'incendie
- Les formations à l'initiative de l'employeur, à l'initiative du salarié

5. La sécurité

- Sécurité des personnes
 - Moyens humains : astreintes et service de garde, modalités en cas d'hospitalisation.
 - Moyens matériels : détecteurs, portes coupe feu, protocole en cas d'incendie, modalités d'évacuation
- Sécurité des locaux
 - Moyens matériels : détecteurs, portes coupe feu, protocole en cas d'incendie
 - Moyens humains : exercices de lutte incendie
- Organisation des secours
 - Modalités d'appel (codage des numéros, ligne dédiée...)
 - Ressources externes (garde administrative, service d'urgence,...)

Annexe n° 2

GRILLE DE COLLECTE DE DONNEES SUR L'ACTIVITE DU PERSONNEL DE NUIT (une grille par nuit et par veilleur)

LE PERSONNEL DE NUIT	ENQUETE SUR 7 NUITS														
TYPES D'INTERVENTION	19	20	21	22	23	00	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Couchers															
Levers															
Changes résidants															
Réfection de lits															
Toilettes															
Repas															
Soins médicaux															
Evènements particuliers (insomnies, crises, chutes, fugues, décès, etc.)															
Précisez:															
Soutien psychologique (écoute, dialogue, etc.)															
Ronde															
Autres tâches															
Ménage															
Linge															
Autres															
Pauses															
Appels auprès de la garde médicale															
Appels auprès de la garde couchée															
Autres															

CONSIGNES :

Surligner sur la grille les temps d'intervention et préciser la durée.

Noter par un astérisque les appels téléphoniques,

Utiliser 1 page par nuit et par personne.

Annexe n° 3

RECUEIL DE DONNEES : QUESTIONNAIRE POUR L'ENQUETE

Enquête sur le personnel de nuit

Nom du Directeur :

Nom de l'établissement :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Fax :

1. Qualité de la personne répondant au questionnaire : (Entourez la bonne réponse)

Directeur – Directeur adjoint - Chef de service

2. Caractéristique de l'établissement : (Entourez la bonne réponse)

MAS – FDT

Internat –Internat alterné

3. Quelle est la qualification du personnel de nuit ? (Vous pouvez cocher une ou plusieurs cases)

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| a) Sans qualification | <input type="checkbox"/> | Si cochée, préciser la dénomination : |
| b) Agent de Service Hospitalier | <input type="checkbox"/> | |
| c) Aide Médico-Psychologique | <input type="checkbox"/> | |
| d) Aide-soignant | <input type="checkbox"/> | |
| e) Éducateur | <input type="checkbox"/> | |
| f) Moniteur éducateur | <input type="checkbox"/> | |
| g) Infirmier | <input type="checkbox"/> | |
| h) En cours de formation | <input type="checkbox"/> | Si cochée, laquelle ?..... |

4. Face à la réalité de la nuit, la qualification du personnel de nuit est : (Cochez une seule case)

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| a) Très satisfaisante | <input type="checkbox"/> |
| b) Satisfaisante | <input type="checkbox"/> |
| c) Plutôt satisfaisante | <input type="checkbox"/> |
| d) Plutôt insatisfaisante | <input type="checkbox"/> |
| e) Insatisfaisante | <input type="checkbox"/> |
| f) Très insatisfaisante | <input type="checkbox"/> |
| g) Sans opinion | <input type="checkbox"/> |

5. En dehors du dispositif de sécurité obligatoire quels sont les moyens mis en place pour la surveillance la nuit : (Cochez une ou plusieurs cases)

Matériels :

- a) Vidéo surveillance
- b) Système de contrôle des rondes
- c) Verrouillage des portes extérieures
- d) Ligne téléphonique spécifique à la nuit
- e) Clôture
- f) Audio surveillance
- g) Sonnette dans les chambres
- h) Alarme anti-effraction
- i) Autres..... Préciser

Humains :

- j) Possibilité de joindre la Direction ou le personnel d'astreinte
- k) Possibilité de joindre directement un médecin de garde
- l) Possibilité de joindre directement les secours (Pompiers, SAMU, police)
- m) Agent de sécurité
- n) Société de surveillance
- o) Rondes policières autour de l'établissement
- p) Autres..... Préciser

6. Pour lister les tâches et/ou les activités effectuées par le personnel de nuit, cochez les cases correspondantes :

- a) Couchers
- b) Levers
- c) Changes des résidants
- d) Réfections de lits
- e) Toilette
- f) Alimentation des résidants
- g) Application des protocoles de soins
- h) Soutien psychologique (Écoute,...)
- i) Transmissions écrites
- j) Transmissions orales
- k) Rondes
- l) Entretien des locaux
- m) Entretien du linge
- n) Accueil de l'intervenant médical
- o) Accompagnement du résidant si hospitalisation
- p) Animation (Veillées,...)
- q) Réunion
- r) Activités personnelles (Lecture, études,...)
- s) Autres..... Préciser

7. Répondez en indiquant selon vous, de 0 (pas du tout important) à 10 (extrêmement important) le degré d'importance pour chacun des 60 items :

	Importance	Note
1	De la qualité des transmissions	
2	De l'âge des personnels de nuit	
3	De la durée des réunions	
4	De la présence infirmière	
5	De la formalisation des réunions	
6	De la part allouée dans le budget de fonctionnement de l'établissement	
7	De la fréquence des transmissions écrites	
8	Des observations des personnels de nuit	
9	Des réunions des personnels de nuit avec l'équipe de jour	
10	De la sécurité des locaux	
11	Des chambres individuelles	
12	Des motivations du personnel de nuit	
13	De la fréquence des réunions	
14	De la formalisation des écrits	
15	De la vidéosurveillance	
16	De transmettre des informations sur les évènements familiaux	
17	De la qualification des personnels de nuit	
18	De la part allouée dans le budget d'investissement de l'établissement	
19	De la présence d'aide(s) soignant(e)(s)	
20	De la participation à la formation continue	
21	De la mixité des équipes de nuit	
22	De la validation des transmissions des personnels de nuit	
23	De la représentation des personnels de nuit dans les instances	
24	De la diversité des qualifications	
25	Des protocoles de soins	
26	Des rondes régulières	
27	Du nombre des lecteurs des transmissions écrites	
28	Du ratio d'encadrement de nuit	
29	Du parcours individuel des personnels	
30	Des réunions entre les personnels de nuit	
31	De la participation aux entretiens annuels d'évaluation	
32	Des tâches de nursing	
33	De la possibilité de joindre la direction	

34	De contrôler la réalité des rondes (mouchard)
35	Des suggestions des personnels de nuit
36	D'une activité de jour précédemment dans l'établissement
37	Des changes
38	Des échanges entre les parents et les personnels de nuit
39	De rondes policières autour de l'établissement
40	D'un lieu d'expression réservé aux personnels de nuit
41	De la stabilité des personnels de nuit
42	De la continuité du travail de la journée durant la nuit
43	De la participation du personnel de nuit à des activités des résidents
44	De pouvoir appeler ses proches lorsque l'on travaille de nuit
45	D'un psychologue à l'écoute des personnels de nuit
46	Des accompagnements psychologiques
47	De la participation aux synthèses
48	D'une supervision pour les personnels de nuit
49	Du nettoyage des locaux
50	D'une formation particulière au travail de nuit
51	Des modalités de recueil des informations
52	Des soins
53	D'un lieu d'écoute réservé aux personnels de nuit
54	De la rupture entre les temps de jour et les temps de nuit
55	De la chronicisation des personnels de nuit
56	De la disponibilité des personnels de nuit
57	De la possibilité de joindre un médecin de garde
58	Des exercices d'évacuation suivis par les personnels de nuit
59	Des changements de postures
60	De l'existence de réunions spécifiques pour le personnel de nuit

Annexe n° 4

TRAITEMENT DES DONNEES

Distribution des items selon le pourcentage des établissements ayant donné une note > 5.

% > 5	Importance de l'item	N°
98,25%	De la qualité des transmissions	1
98,25%	Des observations des personnels de nuit	8
98,25%	Des exercices d'évacuation suivis par les personnels de nuit	58
94,74%	De la possibilité de joindre un médecin de garde	57
92,98%	Du ratio d'encadrement de nuit	28
92,98%	De la possibilité de joindre la direction	33
91,23%	Des rondes régulières	26
91,23%	Des tâches de nursing	32
91,23%	Des suggestions des personnels de nuit	35
91,23%	Des changes	37
89,47%	Des motivations du personnel de nuit	12
87,72%	De la fréquence des transmissions écrites	7
87,72%	De la sécurité des locaux	10
87,72%	De la qualification des personnels de nuit	17
87,72%	De la participation à la formation continue	20
87,72%	Des protocoles de soins	25
87,72%	De la stabilité des personnels de nuit	41
87,72%	Des changements de postures	59
85,96%	Des soins	52
82,46%	D'une formation particulière au travail de nuit	50
82,46%	Des modalités de recueil des informations	51
82,46%	De la disponibilité des personnels de nuit	56
77,19%	Des réunions des personnels de nuit avec l'équipe de jour	9
77,19%	De la validation des transmissions des personnels de nuit	22
75,44%	De la formalisation des écrits	14
73,68%	De la participation aux synthèses	47
71,93%	Des chambres individuelles	11
70,18%	De la participation aux entretiens annuels d'évaluation	31

% > 5	Importance de l'item	N°
68,42%	De la présence d'aide(s) soignant(e)(s)	19
68,42%	Des accompagnements psychologiques	46
66,67%	Du nombre des lecteurs des transmissions écrites	27
66,67%	De la continuité du travail de la journée durant la nuit	42
64,91%	Des réunions entre les personnels de nuit	30
63,16%	De la rupture entre les temps de jour et les temps de nuit	54
61,40%	De l'existence de réunions spécifiques pour le personnel de nuit	60
57,89%	De la formalisation des réunions	5
57,89%	De la fréquence des réunions	13
57,89%	De la représentation des personnels de nuit dans les instances	23
56,14%	De contrôler la réalité des rondes (mouchard)	34
54,39%	De transmettre des informations sur les évènements familiaux	16
54,39%	D'une activité de jour précédemment dans l'établissement	36
54,39%	D'un psychologue à l'écoute des personnels de nuit	45
54,39%	D'un lieu d'écoute réservé aux personnels de nuit	53
52,63%	De la part allouée dans le budget de fonctionnement de l'établissement	6
52,63%	De la chronicisation des personnels de nuit	55
50,88%	De la présence infirmière	4
50,88%	De la diversité des qualifications	24
43,86%	D'une supervision pour les personnels de nuit	48
38,60%	De la part allouée dans le budget d'investissement de l'établissement	18
36,84%	De la mixité des équipes de nuit	21
36,84%	Du parcours individuel des personnels	29
33,33%	Des échanges entre les parents et les personnels de nuit	38
31,58%	D'un lieu d'expression réservé aux personnels de nuit	40
31,58%	De la participation du personnel de nuit à des activités des résidents	43
24,56%	De pouvoir appeler ses proches lorsque l'on travaille de nuit	44
22,81%	Du nettoyage des locaux	49
15,79%	De la durée des réunions	3
15,79%	De rondes policières autour de l'établissement	39
14,04%	De la vidéosurveillance	15
10,53%	De l'âge des personnels de nuit	2

Annexe n° 5

TRAITEMENT DES DONNEES

Distribution des items selon le pourcentage des établissements ayant donné une note < 5.

% < 5	Importance de l'item	N°
54,39%	De rondes policières autour de l'établissement	39
52,63%	De la vidéosurveillance	15
40,35%	Du nettoyage des locaux	49
36,84%	De l'âge des personnels de nuit	2
33,33%	De la durée des réunions	3
33,33%	De la présence infirmière	4
31,58%	D'un lieu d'expression réservé aux personnels de nuit	40
31,58%	De la participation du personnel de nuit à des activités des résidents	43
24,56%	De la mixité des équipes de nuit	21
24,56%	Des échanges entre les parents et les personnels de nuit	38
24,56%	De pouvoir appeler ses proches lorsque l'on travaille de nuit	44
21,05%	De la part alloué dans le budget de fonctionnement de l'établissement	6
19,30%	De la part alloué dans le budget d'investissement de l'établissement	18
17,54%	Du parcours individuel des personnels	29
17,54%	De contrôler la réalité des rondes (mouchard)	34
17,54%	D'un lieu d'écoute réservé aux personnels de nuit	53
15,79%	De la formalisation des réunions	5
14,04%	De la diversité des qualifications	24
14,04%	De la continuité du travail de la journée durant la nuit	42
14,04%	D'un psychologue à l'écoute des personnels de nuit	45
12,28%	De la rupture entre les temps de jour et les temps de nuit	54
10,53%	De transmettre des informations sur les évènements familiaux	16
10,53%	De la représentation des personnels de nuit dans les instances	23
10,53%	De la participation aux entretiens annuels d'évaluation	31
10,53%	D'une supervision pour les personnels de nuit	48
10,53%	D'une formation particulière au travail de nuit	50
10,53%	De la chronicisation des personnels de nuit	55

8,77%	Des chambres individuelles	11
8,77%	De l'existence de réunions spécifiques pour le personnel de nuit	60
7,02%	D'une activité de jour précédemment dans l'établissement	36
7,02%	Des accompagnements psychologiques	46
5,26%	De la fréquence des réunions	13
5,26%	De la présence d'aide(s) soignant(e)(s)	19
5,26%	Du nombre des lecteurs des transmissions écrites	27
5,26%	Des réunions entre les personnels de nuit	30
5,26%	De la participation aux synthèses	47
5,26%	Des soins	52
3,51%	De la fréquence des transmissions écrites	7
3,51%	De la formalisation des écrits	14
3,51%	Des protocoles de soins	25
3,51%	Des rondes régulières	26
3,51%	Des changes	37
1,75%	Des motivations du personnel de nuit	12
1,75%	De la qualification des personnels de nuit	17
1,75%	De la participation à la formation continue	20
1,75%	De la validation des transmissions des personnels de nuit	22
1,75%	Du ratio d'encadrement de nuit	28
1,75%	Des tâches de nursing	32
1,75%	De la possibilité de joindre la direction	33
1,75%	Des modalités de recueil des informations	51
1,75%	De la possibilité de joindre un médecin de garde	57
0,00%	De la qualité des transmissions	1
0,00%	Des observations des personnels de nuit	8
0,00%	Des réunions des personnels de nuit avec l'équipe de jour	9
0,00%	De la sécurité des locaux	10
0,00%	Des suggestions des personnels de nuit	35
0,00%	De la stabilité des personnels de nuit	41
0,00%	De la disponibilité des personnels de nuit	56
0,00%	Des exercices d'évacuation suivis par les personnels de nuit	58
0,00%	Des changements de postures	59

Annexe n° 6

LE JEU DES BENEFICES

Cette entrée dans la recherche a été proposée aux professionnels, aux bénévoles, aux familles, aux partenaires extérieurs rencontrés lors des soirées réalisées dans les quatre établissements volontaires.

Le déroulement du jeu

- ◇ Les personnes présentes sont réparties en quatre groupes, les plus hétérogènes possibles.
- ◇ Le même item est remis à chaque groupe (par exemple : "les portes des chambres sont fermées pendant la nuit").
 - Le groupe 1 liste les bénéfices de cet item pour **le résidant**
 - Le groupe 2 liste les bénéfices de cet item pour **la famille et les amis** du résidant
 - Le groupe 3 liste les bénéfices de cet item pour les **personnels de jour**
 - Le groupe 4 liste les bénéfices de cet item pour les **personnels de nuit**
- ◇ Chaque groupe note les bénéfices (et uniquement les bénéfices) sur une feuille de paper board, avant de présenter sa production à l'ensemble des groupes.

L'objectif du jeu des bénéfices

A partir de cette trame simple, il vous est possible d'expérimenter la mise en route d'une réflexion globale autour de la nuit.

L'échange au sein des groupes permet d'aborder la question de la nuit et d'échanger de manière enrichissante pour tous. Il donne la possibilité d'échanger sur les représentations, sur ce que l'on imagine des attentes des autres.

La mise en parallèle des réponses des quatre groupes permet également de s'interroger sur l'absence de bénéfice pour certains groupes.

Quelques conseils

Munissez vous d'un minimum de règles du jeu (animateur du jeu, chronomètre), de matériel pour écrire et ...revisitez les évidences.

Tirer au sort un item dans la liste proposée et expérimenter la démarche.

Quelques propositions pour le jeu des bénéfices

- ◇ Les craintes liées à la nuit ont été identifiées pour chaque personne accueillie.
- ◇ Le respect des rituels liés à l'endormissement est assuré pour chaque personne.
- ◇ Le personnel de nuit communique son planning aux personnes accueillies.
- ◇ La qualification du personnel de nuit évolue pour répondre aux besoins nouveaux du public accueilli.
- ◇ La qualification du personnel de nuit correspond aux demandes et aux attentes des personnes accueillies.
- ◇ Les personnes accueillies ont la possibilité de choisir d'être en chambre individuelle.
- ◇ Les portes des chambres sont fermées pendant la nuit.
- ◇ Les résidants peuvent accéder à leur chambre lorsqu'ils en éprouvent l'envie.
- ◇ Les rythmes de sommeil sont pris en considération.
- ◇ Des réunions sont organisées pour collecter les attentes des familles par rapport à la nuit.
- ◇ Les communications entre le personnel de nuit et les familles sont favorisées.
- ◇ Les familles se préoccupent de la qualification des professionnels et tout particulièrement du personnel de nuit.
- ◇ Les familles privilégient l'ancienneté des personnels plutôt que leur qualification.
- ◇ Les familles peuvent accompagner leur enfant dans leur chambre.
- ◇ Les chambres sont le lieu où les personnes accueillies peuvent recevoir leurs famille et amis.
- ◇ L'aménagement de la chambre est laissé à l'initiative des familles.
- ◇ Chaque personnel de nuit est connu et identifié par les résidants.
- ◇ Le travail de nuit constitue une expérience professionnelle de même importance que le travail effectué le jour.
- ◇ L'augmentation du nombre des personnels de nuit par rapport aux personnels de jour est une priorité.

- ◇ Pour travailler de nuit, il est indispensable d'avoir préalablement travaillé de jour dans l'établissement.
- ◇ Les personnels de nuit sont recrutés parce qu'ils aiment travailler la nuit.
- ◇ Les personnels de nuit sont seuls pour évaluer l'urgence d'une situation.
- ◇ Les conditions de travail sont adaptées aux connaissances acquises sur les rythmes physiologiques des personnes travaillant de nuit.
- ◇ La contribution des personnels de nuit à l'élaboration du projet d'établissement est formalisée.
- ◇ Le personnel de nuit est invité aux fêtes ou manifestations organisées par l'établissement.
- ◇ Des personnels de nuit sont élus dans les instances représentatives.
- ◇ Des améliorations, hors convention collective, sont spécifiquement destinées au personnel de nuit.
- ◇ Chaque année, une part du plan annuel de formation est consacrée au personnel de nuit.
- ◇ L'entretien annuel d'évaluation aborde les conditions de travail spécifiques du personnel de nuit et les demandes d'horaires de jour.
- ◇ Des formations qualifiantes sont proposées au personnel de nuit.
- ◇ Une réflexion est conduite sur les espaces privés, individuels, collectifs, lors des projets de construction ou de réhabilitation.
- ◇ La sécurité incendie est la priorité concernant la nuit dans l'établissement.
- ◇ L'association gestionnaire milite pour que le personnel de nuit soit assimilé à du personnel éducatif et non pas aux services généraux.
- ◇ L'association gestionnaire encourage la participation des bénévoles au sein des établissements.
- ◇ L'association capitalise l'expérience acquise dans le travail de nuit, pour l'élaboration de nouveaux projets d'établissement et de service.
- ◇ De nouveaux postes de nuit sont obtenus grâce à des demandes budgétaires et des argumentations.
- ◇ Des postes de surveillants de nuit sont transformés en postes qualifiés.
- ◇ Les organismes de contrôle animent des commissions sur le travail de nuit dans les établissements de la région.

Annexe n° 7

**TABLEAU RECAPITULATIF DES TACHES REALISEES PAR
LES PERSONNELS DE NUIT**

	Total	Alsace	Auvergne	Bretagne	Ile de France	Languedoc-Roussillon	Lorraine	Nord	Provence-Côte d'azur	Rhône-Alpes
Couchers	35	2	2	6	8	1	4	3	4	5
Levers	16	0	0	1	6	2	1	1	3	2
Changes des résidants	57	4	5	6	14	2	6	5	7	8
Réfections des lits	33	4	3	3	9	2	1	3	3	5
Toilettes	28	2	2	3	7	2	2	3	4	3
Alimentation des résidants	6	0	0	1	2	0	1	1	0	1
Application protocoles de soins	32	4	3	5	3	1	4	3	5	4
Soutien psychologique	40	3	4	5	11	2	3	3	3	6
Transmissions écrites	54	4	5	6	14	1	5	4	7	8
Transmissions orales	49	4	4	6	13	1	4	5	5	7
Rondes	52	4	5	5	14	2	6	3	6	7
Entretien des locaux	6	0	0	4	1	0	1	0	0	0
Entretien du linge	10	0	1	2	1	0	4	0	2	0
Accueil de l'intervenant médical	29	4	2	4	7	0	3	2	3	4
Ac ^{ent} du résidant si hospitalisation	13	1	0	1	5	0	1	1	1	3

	Total	Alsace	Auvergne	Bretagne	Ile de France	Languedoc-Roussillon	Lorraine	Nord	Provence-Côte d'azur	Rhône-Alpes
Animation	11	1	2	2	2	0	2	0	2	0
Réunion	39	1	4	2	12	2	3	3	4	8
Activités personnelles (lecture, études)	12	0	1	0	1	1	3	3	2	1
Autres	3	0	0	1	0	0	1	1	0	0

Annexe n° 8

TRAITEMENT DES DONNEES

TABLEAU RECAPITULATIF DES QUALIFICATIONS DES PERSONNELS DE NUIT

	Total	Alsace	Auvergne	Bretagne	Ile de France	Languedoc-Roussillon	Lorraine	Nord	Provence Côte d'azur	Rhône-Alpes
Sans qualification	25	2	3	1	5	1	2	4	2	5
Agent de service hospitalier	6	0	0	4	0	0	0	1	1	0
Aide Médico-Psychologique	25	2	2	2	7	1	5	1	3	2
Aide-Soignant	40	3	2	4	13	1	6	2	4	5
Educateur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Moniteur-Educateur	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0
Infirmier	10	0	1	2	1	1	0	1	2	2
En cours de formation	9	0	1	1	3	0	1	0	1	2

Bibliographie

KAËS R. : L'institution et les institutions. Edition Dunod, n° 1091.

KAËS R. : Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels. Edition Dunod, n° 1269.

KANT : Métaphysique des mœurs. Doctrine du Droit. Edition Vrin.

LOUBAT J.R : Instaurer la relation de service. Edition Dunod, n° 1245.

LOUBAT J.R : Elaborer son projet d'établissement social et médico-social. Edition Dunod, n°398.

RUSS J. : Dictionnaire de philosophie ; Editions Bordas, 2002.

ZUCMAN E. : Accompagner les personnes polyhandicapées ; coll. Etudes et recherches, Editions CTNERHI, décembre 2000.

Dictionnaires :

- Le Robert
- Larousse

Références complémentaires pour approfondir ce thème

Journée Chorum organisée le 20 juin 2005 : "La nuit à domicile". Le résumé des interventions est en ligne sur le site www.chorum.fr.

MORAUX Gisèle : Le vu et l'entendu : une approche sociologique de l'intime.

MORIN Edgar : Introduction à la pensée complexe, Editions Seuil, Collection Poche, Essai.

GIAMI Alain, HUMBERT Chantal, LAVAL Dominique : L'ange et la bête. Editions du CTNERHI, 2^{ème} édition, 2001.

vidéo

Sois sage ô ma douleur : commandité par l'Association des Paralysés de France. Réalisation Starfilm, Monique Saladin, Alain Casanova. Durée 65 mn, VHS.

D'un monde à l'autre (à la mémoire de Philippe Siméon) : production Jean-Claude Jean, Key Light Produccion – Centre de Ressources Multihandicap et l'association les Amis de Karen – Institut de Travail Social de Montrouge. Réalisation Bruno Aguila. Durée 52 mn, VHS secam.

Centre de Ressources Multihandicap Ile de France

42 avenue de l'Observatoire, 75014 Paris

Tél. : 01 53 10 37 37 – Fax : 01 53 10 37 35

Courriel : contact@crmh.fr

Établissement géré par l'association Notre Dame de Joye

Safran & co

Tour Montparnasse, 33 avenue du Maine, 75755 Paris cedex 15

www.safranetco.com