

Mémoire de DEA en ERGONOMIE

2002

L'expérience des "veilleuses" : l'élaboration des stratégies de travail des infirmières de nuit dans un service de pneumologie

Mémoire de DEA d'Ergonomie

Présenté par Toupin, C.

Résumé

Cette recherche a visé à élucider comment les infirmières de nuit élaborent leurs stratégies de travail (en définissant leurs propres objectifs), compte tenu des spécificités de cette période, et à repérer en quoi elles tirent parti de leur expérience, notamment leur expérience du travail de nuit, dans cette élaboration. Cette réflexion s'inscrit dans plusieurs courants de recherche en ergonomie, qui relient les pôles suivants : « l'âge et l'expérience des opérateurs », « les horaires de travail » (horaires atypiques), « l'activité » (et la « tâche réelle des opérateurs » que cette activité contribue à définir). Les recherches reliant ces pôles deux à deux sont abondantes, mais les tentatives d'articuler ces trois dimensions sont rares à notre connaissance. Elles n'indiquent guère en quoi l'expérience professionnelle, et spécialement l'expérience du travail de nuit, favorise ou non la mise en œuvre de régulations dans la réalisation de l'activité elle-même.

La situation de travail étudiée est l'activité de soins d'infirmières en postes de nuit fixes d'un service de pneumologie. Nous avons observé le travail de cinq infirmières, de divers âges et expériences, pendant deux nuits chacune (une nuit pour une d'entre-elles), en leur restituant au cours de la deuxième nuit une part de nos observations, et en leur proposant de les commenter.

Au sein de ce service de pneumologie, plusieurs « stratégies de travail » sont élaborées par les infirmières de nuit en réponse aux caractéristiques de la vie à l'hôpital la nuit. Certains de ces aspects sont liés à « l'état » des malades pendant la nuit : priorités des buts d'action afin de préserver la qualité du sommeil des malades, et de faire face à l'angoisse très forte ressentie par une partie d'entre eux, spécialement de nuit. D'autres aspects sont liés surtout à l'environnement « désert » du service la nuit. Les stratégies de travail reflètent alors plusieurs soucis : celui de se « couvrir » dans des conditions acceptables au regard des exigences déontologiques ; celui de pallier des insuffisances de connaissances spécialisées, mais en même temps de diversifier ses propres compétences pour faire face à une multiplicité de situations ; celui de surveiller soigneusement (mais discrètement) certains malades ; celui de faire face à des contraintes matérielles propres aux horaires de nuit ; et celui, à l'inverse, de mettre à profit l'ambiance plus calme de la période nocturne pour discuter sans hâte, avec les malades.

Dans le contexte de ce service nous n'avons pas observé de différences importantes, dans l'élaboration des « stratégies de travail nocturnes », entre infirmières de différents âges et/ou différentes durées d'expérience professionnelle. En revanche, l'expérience du travail d'infirmière de jour, l'expérience propre au service de soins, ainsi que l'expérience du travail

d'infirmière de nuit – celle-ci semblant se forger assez précocement grâce notamment à un important travail d'élaboration collective- joueraient un rôle dans ce réaménagement, par l'infirmière de nuit, des buts et priorités de l'activité en période nocturne.

Notre angle d'attaque des relations entre horaires, activité et expérience chez les infirmières de nuit est évidemment très particulier, et sa place dans un modèle plus large reliant ces différents éléments reste à discuter. Il nous faudrait pour cela reprendre des observations dans des services présentant des caractéristiques différentes ; mener une approche comparative en examinant en quoi les objectifs des équipes de matin ou d'après-midi diffèrent effectivement de ceux des équipes de nuit ; et observer l'activité d'infirmières débutant dans le travail de nuit.

L'intérêt de cette première investigation nous semble cependant résider dans l'articulation très forte du couple travail-horaire. La littérature ergonomique sur le travail en horaires atypiques a largement démontré que l'effet des horaires était à moduler selon le travail effectué ; nous soutiendrons également l'idée symétrique : la tâche « réelle » va dépendre de la période dans le nyctémère. L'étude de l'expérience, en ce domaine, suppose donc de comprendre comment, sur la base de quels événements, quels échanges, etc...., se forge la maîtrise de ces composantes spécifiques de la tâche.

En terme d'application, cette recherche favorise la mise en évidence et la reconnaissance des compétences spécifiques des soignants de nuit, et fournit un appui à une réflexion sur la construction et la transmission des savoir-faire spécifiques relatifs à l'activité de travail la nuit à l'hôpital.

Mots-clés : travail de nuit, stratégies de travail, expérience, infirmières, hôpital, ergonomie.