

# Le métier de veilleur de nuit en EHPA – EHPAD

*Trame d'intervention de Marie CADE, Psychologue du travail au CDG 22*

---

L'idée n'est pas de dire la « totalité » de ce que peut être le travail de nuit. Entreprise vaine puisque nous ne connaissons pas toutes les situations, toutes les structures, tous les gens qui travaillent de nuit.

On ne peut en dire que quelques bribes, des propos qui peuvent se glaner dans les rencontres ou encore de lectures sur le sujet.

Parler du travail de nuit, c'est avant tout parler de la rencontre d'un professionnel avec une activité, tout comme nous le faisons pour les autres professionnels. Il n'y a pas une manière de travailler la nuit, il y en a autant que de personnes, même si les missions sont les mêmes. C'est tout l'intérêt que peut apporter le témoignage de professionnels comme celui que nous allons entendre qui vaudra, dans un sens, tous les développements de professionnels extérieurs tels que nous.

## Veilleur de nuit : un travail à part ?

« La veille », « les veilleurs »... : un signifiant qui efface l'étiquette professionnelle usitée en journée, comme si le travail était différent. Alors que les personnes âgées accompagnées sont les mêmes le jour et la nuit.

Et finalement, serait-ce un travail à part, différent des autres ?

« Les oubliés de l'institution », « les parents pauvres de l'établissement » : c'est en ces termes quelques fois que l'on parle des personnes qui travaillent de nuit et cela pose une question essentielle qui est celle de la place qui leur est laissée dans l'organisation.

Quel(s) accès à la vie de l'institution ? Quelle place laisse-t-on au travail de nuit par exemple dans la formation ?

C'est une illusion de penser que la nuit serait épargnée par les problématiques qui peuvent se présenter le jour.

Néanmoins, pour un même terrain, on peut, entre le jour et la nuit, assister à un rapport au temps différent, des priorités différentes, voire toucher le sens même du travail.

Le travail de nuit vu par l'équipe de jour, cela peut être une organisation qui semble plus favorable, qu'elle soit personnelle ou professionnelle. On a souvent l'image selon laquelle tout le monde dort la nuit. Or, ce n'est pas vraiment le cas.

### « Comment » sont les personnes âgées la nuit ?

Elles ont les mêmes pathologies, elles ont le même caractère que le jour, les mêmes exigences, les mêmes besoins. Ce sont les mêmes personnes. Certains attendent la nuit avec plaisir. Mais pour certains, la nuit, la confrontation au silence, à la solitude, augmentent les douleurs, l'angoisse et certains ne dorment pas... ou alors seulement sur le petit matin quand l'approche du jour fait diminuer l'angoisse de ne pas se réveiller, l'angoisse de mort. Pour parer cette appréhension, pour éviter de rester seule, la personne espère sans cesse la visite, quand elle ne la sollicite pas de façon intensive, voire « intempestive ».

Cela semble un lieu commun de dire cela, mais cela n'est qu'un reflet de la réalité du travail de nuit.

### Spécificité d'une pratique « solitaire » ?

#### ▪ quelle posture professionnelle ?

Le jour, interviennent, médecins, administratifs, agents d'entretien, familles, assistantes sociales, visiteurs, animateurs, cuisiniers, psychologues, kinésithérapeutes...

La nuit, 2 professionnels voire un seul dans certains endroits...

On assiste alors à une indistinction des rôles qui va de soi puisque les professionnels ne sont que 2 pour répondre à l'ensemble des besoins des personnes accueillies. Nous assistons donc souvent à une réelle polyvalence des agents travaillant la nuit. Le moindre incident mobilise un professionnel, voire les deux, ce qui peut amener un vent de panique chez les autres résidents pour qui le moindre retard peut être vécu comme une catastrophe.

#### ▪ une prise en compte différente de la personne accompagnée ?

Travailler la nuit suppose la « mise en veilleuse » des normes professionnelles explicites, du besoin de reconnaissance immédiate par les autres, de la conformité aux modèles.

Travailler la nuit, c'est utiliser en priorité ses propres valeurs implicites, traiter avec ce qui n'est pas rationnel, avec la subjectivité et ce, sans pour autant négliger les autres aspects plus objectifs de l'accompagnement.

Et l'état de veille doit être permanent, demande à pouvoir être opérationnel sur toute la durée de veille. On ne peut donc négliger la charge émotionnelle (autrement appelée « charge mentale » dans le champ des risques psychosociaux) relative à la responsabilité solitaire ou à 2 de l'ensemble des résidents d'un foyer. Cela ne pourra changer, c'est la spécificité de ce métier, mais il convient de reconnaître que c'est un élément parfois délicat de cette activité.

Face à de telles contraintes, on peut s'interroger sur la capacité des agents à y faire face en fonction de leur choix ou non à travailler à ce poste.

Mais parallèlement, c'est une moindre pression institutionnelle qui est évoquée, un travail qui laisse une grande marge de manœuvre que les professionnels dans le cadre bien entendu de leur activité au sein de l'établissement. Les personnes peuvent également évoquer une meilleure ambiance de travail et une plus grande solidarité. La nuit amplifie ce que le jour doit souvent laisser de côté : une écoute attentive, la présence auprès des personnes, la discussion avec elles autour de leurs préoccupations, la réponse aux mille petites attentions

qui permettront à la personne de garder le professionnel près d'elle (tout peut être prétexte à demander une petite visite).

### **Nuit/jour : une continuité existe-t-elle dans l'accompagnement ?**

Face à cette « vie nocturne », les professionnels de nuit n'ont que leurs transmissions. Et il peut sembler difficile d'en dire quelque chose si ce n'est « Mme B. n'a pas bien dormi » ou Mr P est angoissé », ce qui ne donne aucune indication sur la réalité du travail effectué. L'écrit dit « ciblé », limité à des éléments, des indicateurs, peut-il remplacer les échanges? Peut-on ainsi « évincer » ce qui relève de la dimension humaine, subjective des résidents accompagnés ?

Les professionnels de nuit ne sont pas là quand les décisions thérapeutiques ou organisationnelles sont prises. Les équipes de jour peuvent-elles imaginer qu'elles pourraient tirer enseignement de l'expérience de la nuit et des éléments cliniques que les professionnels peuvent y relever?

Nous parlons des angoisses qui peuvent se manifester la nuit de manière parfois plus pressante. Reconnaître cette angoisse n'est pas chose aisée car elle peut se manifester de beaucoup de manières différentes. Une bonne connaissance des résidents, de leur projet de soins, des événements de leur vie peut permettre d'appréhender de manière plus sereine les manifestations nocturnes. Tout ne peut être inscrit dans le dossier, beaucoup de choses, fort heureusement, continuent à se transmettre à l'oral. D'où l'importance des échanges d'informations entre la famille et les équipes soignantes, ainsi qu'entre les équipes de jour et de nuit. Mais ces temps sont-ils suffisamment pris en compte ?

### **Finalement, que peut-on dire de cette fonction ?**

Dans leur pratique, les équipes de nuit ont à faire face aux mêmes difficultés mais pas dans les mêmes dimensions que les équipes de jour, les effectifs n'étant pas les mêmes, les contraintes non plus.

Les relations jour/nuit se développent d'autant mieux que les équipes se comprennent et qu'elles sont face aux mêmes situations. Resterait à permettre et faciliter les échanges pour que ces éléments puissent être travaillés.

D'une manière plus générale, cela pose des questions à un niveau qui dépasse les simples équipes : que veut l'établissement pour la nuit ?

Le projet de vie et le projet de soin évoquent souvent largement les activités et procédures relatives au jour. Veut-on une vie la nuit au plus proche des habitudes des résidents ? Quel accompagnement propose-t-on pour la nuit ? Quelle est la disponibilité permise au personnel présent de nuit pour penser et mettre en valeur cet accompagnement ?

#### **Sources :**

*Accompagner le grand âge, Psycho-gérontologie pratique, Christian Heslon, Editions Dunod*  
*Infirmières, le savoir de la nuit, Anne Perraut Soliveres, PUF*