

UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA-BEJAIA  
FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES  
DEPARTEMENT DES SCIENCES SOCIALES

Mémoire préparé en vue de l'obtention du diplôme de Master

Option : sociologie du travail et des ressources humaines

Thème

***L'impact des conditions de travail de nuit sur la motivation des femmes***

***Infirmières.***

***Cas des infirmières de l'EPSP de Seddouk***

Réalisé par :

M<sup>elle</sup> Benannoune Radia

Encadré par :

M<sup>elle</sup> Idris Souhila

Session septembre, année universitaire : 2012/2013

# Remerciement

---

Je tiens à exprimer mes remerciements les plus distingués à M<sup>me</sup> IDRIS Souhila qui a dirigé ce travail, je la remercie pour son orientation, ses conseils précieux sans lesquels ce travail n'aurait pas pu prendre le bon chemin.

Mes remerciements s'adressent également à tous les enseignants qui m'ont enseigné durant mon cursus universitaire.

Par le biais de ce mémoire, j'exprime ma profonde gratitude à toutes les personnes qui m'ont aidé de près ou de loin dans la réalisation de ce projet de

Recherche surtout Nadir et Hassiba

Je voudrais enfin remercier ma famille qui m'a aidé à mener à terme ce projet de recherche.

# Dédicace

---

Je dédie ce modeste travail à mes très chers parents  
qui m'ont beaucoup soutenus et aidés, que dieu me les garde en bonne  
santé.

Â mon petit frère Dahmane.

Â tous mes amis sans exception qui comptent pour moi

# Liste des tableaux

---

N <sup>0</sup>	La liste des tableaux	Pages
01	Evolution du statut de la femme selon MOSTEPHA-BOUTEFNOUCHET	51
02	Les effectifs de l'EPSP de Seddouk	56
03	Répartition des enquêtées selon la catégorie d'âge	57
04	Répartition des enquêtées selon l'ancienneté au travail	58
05	Répartition des infirmières enquêtées concernant le choix de leur métier	58
06	Appartenance des infirmières enquêtées à leur lieu de travail	61
07	Les représentations du métier d'infirmière vis-à-vis des enquêtées	62
08	Les finalités du travail chez les infirmières enquêtées	63
09	Motivation au travail chez les infirmières enquêtées	65
10	Les facteurs de motivation selon les infirmières enquêtées	67
11	L'opinion des infirmières enquêtées sur le travail de nuit et ses difficultés	69
12	Les conditions de travail à l'EPSP de Seddouk selon les infirmières enquêtées.	71
13	La satisfaction au salaire pour les infirmières enquêtées.	73
14	Les rapports socioprofessionnels des infirmières enquêtées avec leurs collègues infirmiers	75
15	La nature des rapports des infirmières enquêtées avec leurs médecins dirigeants.	76
16	Les rapports au travail des infirmières enquêtées avec les patients.	77
17	L'avis des infirmières enquêtées concernant l'existence d'un équilibre entre leur vie familiale et leur vie professionnelle.	79
18	Le niveau de conciliation entre le travail domestique et le travail professionnel des infirmières enquêtées.	81
19	L'importance du travail professionnel des infirmières enquêtées	82



# Liste des abréviations

---

<b>Liste des abréviations</b>	<b>Signification de l'abréviation</b>
<b>OST</b>	Organisation scientifique du travail
<b>ONS</b>	Office national des statistiques
<b>ONMO</b>	Office national de la main d'œuvre
<b>GRH</b>	Gestion des ressources humaines
<b>ANACT</b>	Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
<b>EPSP</b>	Etablissement public de santé de proximité de Seddouk
<b>ERG</b>	Existence, rapport sociaux, développement personnel

# La liste des figures

---

Figure n°1	la pyramide des besoins selon Maslow
------------	--------------------------------------

Remerciement	
Dédicace	
Liste des tableaux	
Liste des abréviations	
Listes des figures	
Introduction	

## Sommaire

### Partie théorique

chapitre1 : le cadre méthodologique de la recherche .....	5
1) Les objectifs de la recherche .....	5
2) Les raisons du choix du thème .....	5
3) La problématique.....	5
4) Les hypothèses : .....	8
5) Définition des concepts clés .....	8
6) La méthode utilisées.....	12
Chapitre 2 : motivation et conditions de travail .....	15
Section 1 : la Motivation au travail .....	15
1) Les caractéristiques de la motivation.....	15
2) Les différentes théories de motivation au travail .....	16
2.1 Les théories des besoins-mobiles-valeurs.....	16
2.2 Les théories du choix cognitif .....	20
2.3 Les théories de l'autorégulation et de la métacognition.....	22
3) Les facteurs de motivation : .....	23
3.1 La reconnaissance : .....	23
3-2-la rémunération.....	24
3.3 Le contenu de travail.....	25
3.4 Les conditions de travail .....	25
Section 2 : les conditions de travail.....	26
1) Généralités sur les conditions de travail.....	26
2) Contraintes des conditions du travail .....	26
2.1) Les contraintes physiques .....	27
2.2) les contraintes psychiques.....	29

3) Les facteurs d'amélioration des conditions de travail.....	30
3.1 La médecine du travail.....	30
3.2 Hygiène et sécurité au travail.....	31
3.3 L'inspection du travail.....	31
3.4 Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT).....	32
Chapitre 3 : travail de nuit des infirmières et travail des femmes en Algérie.....	35
Section1 : le travail de nuit des infirmières.....	35
1. Le métier d'infirmière.....	35
1.1 : Les qualités professionnelles d'un(e) infirmier(e).....	35
1.2 : Les soins infirmiers et prise en charge global du patient.....	36
1.3 : Rôle de l'infirmier (e).....	37
2 : Le travail de nuit.....	38
3 : Conséquences du travail de nuit.....	39
3.3 : Conséquences sur la santé physique du travailleur.....	39
3.4 : Conséquences sur les conditions de travail.....	40
3.5 : conséquence sur la vie familiale et sociale.....	40
3.6 : Conséquences sur la santé psychique.....	41
Section 2: le travail des femmes en Algérie.....	43
1. Historique sur la condition sociale de la femme algérienne.....	43
2. Rôles et statuts de la femme dans la famille algérienne.....	44
3) Le travail des femmes en Algérie.....	45
4) : Le passage de la femme Algérienne du type traditionnel au type moderne.....	47
5) Conciliation entre travail et vie familiale chez la femme salariée.....	50
Chapitre4 : cas pratique.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Section 1: Présentation des données personnelles des infirmières enquêtées :.....	52
Section 2: Analyse et interprétation des résultats :.....	54
1. le profil des infirmières enquêtées.....	54
2. La motivation et les conditions de travail de nuit des infirmières.....	59
3. Vie familiale et professionnelle des infirmières.....	73
4) Résultat de la recherche.....	79
conclusion	
liste bibliographique	
annexes	



# Introduction

---

Les conditions de travail est un thème des plus majeurs et des plus abordés en gestion des ressources humaines (GRH). Son importance est considérable pour les chercheurs et les sociologues dans les organisations.

Le travail évolue de jour en jour et les conditions de travail également. Grâce au développement des recherches et aux nouvelles technologies, le monde professionnel a changé et a connu des améliorations dans tout ce qui touche de près ou de loin au travail et à ses conditions. Les matériaux, les machines l'environnement du travail a connu un bouleversement positif permettant ainsi à l'homme d'exercer sa profession dans un climat favorable et dans une dignité absolue.

Le terme conditions de travail peut prendre plusieurs définitions « **les conditions de travail regroupent la pénibilité, les horaires, le type de travail effectué, l'ensemble des éléments qui affectent le bien-être et la santé des individus lors de leur participation à l'activité productive** »<sup>1</sup>. Elle peut également être définie comme étant l'ensemble des composantes de l'environnement dans lequel l'employé accomplit ses tâches professionnelles par exemple : le matériels mis en œuvre pour travailler, la nature du poste et les horaires du travail qui peuvent se situer le jour comme la nuit et être considérés comme condition de travail car dans certains domaines le travail de nuit est une obligation et non un choix. Travailler la nuit est une condition de travail obligatoire dans plusieurs domaines d'activités notamment le secteur hospitalier.

Les conditions de travail de nuit ou de jour dans un organisme vivant jouent un rôle bien précis. Elles encouragent et incitent les employés à travailler efficacement et ainsi réaliser des objectifs positifs pour l'entreprise. Processus ayant des enjeux directs sur l'entreprise, le salarié et sur sa motivation...etc. En effet, les conditions de travail peuvent figurer en tête des facteurs influençant sur la motivation des travailleurs.

La motivation est un phénomène qui a évolué au fil du temps, et qui est tout aussi important. C'est un thème très fort en psychologie du travail et en gestion des ressources humaines également. « **C'est un processus physiologiques et psychologiques responsables du déclenchement, de l'entretien et de la cessation d'un comportement ainsi que de la valeur**

---

<sup>1</sup> ALAIN. Bruno. « **Dictionnaire d'économie des sciences sociales** », édition Marketing, paris, 2005, page 101

**appétitive ou aversive conférée aux éléments du milieu sur les quels s'exerce ce comportement »<sup>1</sup>**

Savoir comment amener une personne à être motivée dans son travail pour qu'il soit fidèle à son poste et attaché à ses engagements...est la question préoccupante de chaque organisation voulant rentabiliser ses investissements et atteindre ses objectifs.

Les conditions de travail et la motivation sont deux phénomènes sociologiques très vastes et occupent une place importante dans toutes nouvelles formes d'organisations du travail qui veulent certainement accroître leur rendement et cela en créant un climat serein et digne pour ses travailleurs afin de les motiver dans leurs travaux.

Enfin, vu l'importance de l'objet d'étude de l'impact des conditions de travail sur la motivation dans le domaine du travail, a fait qu'on l'a choisis comme thème de recherche dans le but d'améliorer la perception des conditions de travail et de la motivation des ressources humaines.

Pour aborder ce thème, on a partagé notre travail en deux parties : la partie théorique et la partie pratique.

La partie théorique se compose de trois chapitres :

Le premier chapitre, nous traiterons le cadre méthodologique de la recherche, nous présenterons notre problématique avec ses hypothèses. Aussi les objectifs et les raisons qui nous ont incités à choisir ce thème. Et enfin, nous définirons quelques concepts clés du thème.

Le deuxième chapitre se composera de deux sections : la première se portera sur des généralités sur la motivation au travail et sur les différentes théories de motivation. La seconde section parlera des conditions de travail en général et sur ses typologies.

Pour ce qui est du troisième chapitre qui est aussi composé de deux sections consistera à présenter le travail de nuit des infirmières et le travail des femmes en Algérie. La première section sera consacrée au travail de nuit des infirmières ou nous présenterons un bref aperçu sur le métier d'infirmière ensuite nous enchaînerons sur le travail de nuit et ses répercussions. Par contre dans la seconde section, nous parlerons du travail des femmes en Algérie, nous évoquerons le travail des algériennes et leurs conditions sociales, leurs rôles en tant que femmes travailleuses, épouses, et mères de famille. Et enfin nous parlerons de la conciliation de ces femmes entre leur travail domestique et leur travail professionnel.

---

<sup>1</sup> H. Bloch et autres. « **Dictionnaire fondamental de la psychologie** » 1<sup>ère</sup> édition, paris, 1997, page 790

La partie pratique : cette partie est consacrée spécialement aux informations que nous avons recueillies sur le terrain d'enquête et que nous avons traitées et analysées par la suite. Elle est subdivisée en deux sections.

- La seconde section : présentation des données personnelles des infirmières enquêtées
- La troisième section : analyse et interprétation des résultats concernant nos hypothèses.

Et enfin une conclusion.



Ce chapitre est consacré à la présentation et à la définition des différentes étapes que nous avons suivies et utilisées durant l'élaboration de notre projet de recherche ainsi que durant notre enquête sur le terrain. Aussi nous allons définir certains concepts clés concernant notre thème.

### 1) Les objectifs de la recherche

- Identifier le rapport existant entre les conditions de travail de nuit et la motivation des femmes infirmières.
- Déterminer les conséquences des conditions du travail de nuit sur leur vie privée.
- Définir les différents facteurs de motivation des infirmières comme les conditions de travail
- Déterminer les représentations que les femmes infirmières se font de leur travail.

### 2) Les raisons du choix du thème :

- L'intérêt particulier accordé au travail des femmes
- Découvrir les différentes opinions des femmes travailleuses concernant leur conciliation entre leur vie professionnelle et privé.
- Améliorer et approfondir nos connaissances sur le phénomène des conditions de travail de nuit des femmes dans un secteur de santé.
- La curiosité de découvrir le quotidien des femmes travailleuses et leurs méthodes quant à la conciliation entre leur vie professionnelle et leur vie privée.

### 3) La problématique

Les conditions de travail au sein de toutes organisations sont des éléments importants. Leurs présences sous ses divers aspects apportent aussi bien une influence qui peut être bénéfique pour l'ensemble des composantes de l'organisation, comme elle peut être lourde et grave. Ainsi les employeurs qui veulent accroître leur rendement, accordent une place considérable pour tout ce qui touche de près ou de loin à l'amélioration de l'environnement du travail, la qualité de vie des salariés...etc. Cependant, ces conditions de travail diffèrent d'un établissement à un autre, en ce qui concerne les moyens mis à dispositions pour l'exécution des

tâches...etc. ou encore le type et la nature du travail à effectué, comme par exemple le travail de nuit.

Dans le secteur hospitalier, le travail de nuit est une partie nécessaire et exigé pour l'activité de l'ensemble du corps médical et cela pour apporter les soins nécessaires d'une façon régulière, et tout au long des jours de la semaine. Réputé par ses spécificités intransigeantes envers les travailleurs, il influe négativement, sur non seulement leurs santé physiques et psychiques, mais aussi sur leurs vies familiales et sociales ; **« Le plus souvent, les travailleurs de nuit présentent des troubles du sommeil. Ils souffrent également de dérangement gastro-intestinaux, parce qu'ils ne mangent pas à heures régulières. Enfin, les répercussions négatives agissent aussi sur leur vie sociale »**<sup>1</sup>.

Partant de cette observation, le travail de nuit est loin d'être ordinaire et semblable au travail de jour. La complexité de ses conséquences pénibles, doivent être gérer par les responsables des hôpitaux, afin d'améliorer la qualité des soins pour les malades, et offrir un environnement stable et épanouis pour le personnel soignant. Ils doivent prendre en compte l'ensemble des mauvaises conditions de travail qui se présentent dans les lieux et qui sont une menace pour la santé de leurs salariés, de même que la prise en charge de leurs sécurités et les moyens à déployer pour arriver à concilier entre vie professionnelle et vie familiale. Ces améliorations contribuent à satisfaire le personnel médical et à les motiver dans leur travail, ce qui est d'ailleurs une chose essentielle. **« La motivation au travail est un processus qui active, oriente, dynamise et maintient le comportement des individus vers la réalisation d'objectifs attendus »**<sup>2</sup>. Etre motiver nécessite la présence de plusieurs facteurs qui poussent d'une certaine manière les salariés à mener à bien leur travail et à les stimuler. Plusieurs théories mis en œuvre par des sociologues ont démontré la nécessité de son existence au sein d'un établissement, car elle ne peut qu'apporter satisfaction et bien-être. Dans le domaine de la santé, c'est un élément essentiel pour faire de bons diagnostics, et soigner les malades...etc. Pour cela la présence de bonnes conditions de travail de nuit et un climat favorable ne peuvent être qu'avantageuses et positifs pour le personnel médical, les patients et l'ensemble du secteur de la santé.

Travailler la nuit plus précisément chez les femmes, est un phénomène qui existe depuis toujours. Elles sont arrivées à côtoyer le monde professionnel avec toutes les contraintes et les

---

<sup>1</sup> SUZZANE. Wenger, « **le travail de nuit n'est pas sans conséquences sur la santé** », page 03 in [www.upload.sitesystem.ch/E262A04C9D/4BFEA0B204/EFC659A035](http://www.upload.sitesystem.ch/E262A04C9D/4BFEA0B204/EFC659A035) consulté le 22/11/2012 à 13h48

<sup>2</sup> PATRICE. Roussel, « **La motivation au travail - concept et théories** », p 05, in [www.apprentoile.u-bordeaux2.fr](http://www.apprentoile.u-bordeaux2.fr) consulté le 24/02/2013 à 10h45

ressources que celui-ci comporte afin de s'affirmer et de gagner leurs vies...etc. des représentations diverses qu'elles ont pu construire au fil du temps.

Arriver à gérer entre le travail domestique et professionnel en même temps peut être difficile au quotidien. Car s'engager à travailler la nuit en dehors de chez soi avec des obligations et des tâches professionnelles dans un secteur de santé nécessite une certaine maturité de la part de la femme, pour parvenir à s'arranger et à faire la part des choses avec sa vie domestique qui est tout aussi un travail à plein temps, l'éducation des enfants, les tâches ménagères, la vie conjugale...etc. Tout cela doit être pris en compte par la femme travailleuse de nuit et même de jour.

**« L'articulation entre travail et vie personnelle est rendue plus difficile en raison de la discordance entre ces horaires et les moments de disponibilité requis pour partager ses activités hors travail avec la famille et les amis. »<sup>1</sup>**

Enfin, le travail des femmes est un phénomène majeur ainsi que les conditions de travail de nuit et son rapport avec la motivation des salariées, des phénomènes d'actualités étudié par plusieurs chercheurs et sociologues.

Afin d'étudier le rapport entre conditions de travail de nuit et motivation des femmes infirmières, nous avons choisie l'établissement de santé de SEDDOUK. Notre but est de découvrir la nature des conditions de travail nocturne et les répercussions qu'il peut avoir sur la motivation des travailleurs et plus spécifiquement les femmes infirmières.

On est arrivé à construire la question principale suivante :

-Quel est l'impact des conditions de travail de nuit sur la motivation des femmes infirmières ?

D'où découlent deux questions secondaires :

1-Quelles sont les représentations que les infirmières se font de leur métier ?

2-Comment ces infirmières arrivent-elles à concilier entre leur travail domestique et leur travail professionnel ?

---

<sup>1</sup>M.FRANCOIS. Edouard, « le travail de nuit : impact sur les conditions de travail et de vie des salariés ». p11, In : [www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr), consulté le 22/11/2012 à 13h48

#### 4) Les hypothèses :

1-La motivation des infirmières de l'EPSP de Seddouk dépend de des conditions physiques de leur travail de nuit.

2-Le travail des infirmières est leur moyen pour acquérir une indépendance économique.

#### 5) Définition des concepts clés

##### 5.1.1 La motivation

« Selon *Patrice Roussel*: la motivation au travail selon Patrice Roussel est un processus qui implique la volonté de faire des efforts, d'orienter et de soutenir durablement l'énergie vers la réalisation des objectifs et de la charge de travail, et de concrétiser cette intention en comportement effectif au mieux des capacités personnelles ».<sup>1</sup>

« La motivation : est un ensemble des forces incitant l'individu à s'engager dans un comportement donné. Ce concept englobe les facteurs internes et externes qui entraînent un individu à adopter une conduite particulière. En entreprise, on s'entend dire qu'une personne motivée persiste à fournir les efforts requis pour effectuer sa tâche et qu'elle adopte des attitudes et des comportements cohérents par rapport aux objectifs organisationnels, qui lui permettent, en outre, d'atteindre ses objectifs personnels. »<sup>2</sup>

Selon *FABIEN FENOUILLET*, « le concept de motivation représente le construit hypothétique utilisé afin de décrire les forces internes et/ ou externes produisant le déclenchement, la direction, l'intensité et la persistance du comportement »<sup>3</sup>.

*Axe psychologique* : la motivation est une Fonction du système conatif regroupant les processus / composantes nous permettant de donner à nos pensées et nos comportements un sens, une direction, une orientation et une valeur( force), à travers la création de motifs d'origine

---

<sup>1</sup> PATRICE. Roussel. « **Rémunération, motivation et satisfaction au travail** », édition economica, paris, 1996, p75

<sup>2</sup> SHIMON L. Dolan, et al. « **Psychologie du travail et comportement organisationnel** », 2<sup>ème</sup> édition, Gaëtan Morin, 2002, page 461

<sup>3</sup> FABIEN. Fenouillet. « **La motivation** », édition Dunod, Paris, 2003, page 18.

interne ou externe qui rattachent ces pensées et ces comportements à un objectif ou ensemble d'objectifs »<sup>1</sup>

➤ *La motivation* est l'état de satisfaction de l'individu par rapport à ses attentes quant à l'environnement de son travail et au déroulement de son travail. L'individu est stimulé dans chacune de ses activités. La motivation l'aide à apprécier son travail et accomplir ses tâches avec la plus grande volonté

### 5.1.2 L'infirmière

L'infirmière se définit comme suit :

« Selon l'organisation mondiale de la santé(OMS), une infirmière est une personne ayant suivi une formation de base aux soins infirmiers et autorisée dans son pays, à prodiguer des soins infirmiers dans tous les contextes pour la promotion de la santé, la prévention de la maladie, les soins et le rétablissement des personnes physiquement et moralement atteintes »<sup>2</sup>.

« Personne qui, par profession, soigne des malades et s'en occupe, sous la direction des médecins ou en appliquant leurs prescriptions ».<sup>3</sup>

➤ *L'infirmière* est une aide médicale qui soigne les malades et tous ceux qui en ont besoins avec l'aide des médecins.

### 5.1.3 Les conditions de travail

« Les conditions de travail peuvent être décrites par le contenu du travail et les effets qu'il peut avoir sur la santé et sur la vie personnelle et sociale des salariés. Les éléments recouverts par cette notion sont à la fois physiques (conditions physiques de travail, milieu ambiant, aménagement du poste, durée et rythmes de travail...etc.) et psychiques (intérêt et perception du travail, intégration dans un groupe, travail mental...etc.) »<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> SLIM. Masmoudi. « **Du percept à la décision « intégration de la cognition l'émotion et la motivation** », 1<sup>er</sup> édition, Bruxelles, 2010, page 368

<sup>2</sup>Gabriela. Chavez. « **Etude sur l'image que la profession infirmière a d'elle-même** », page3, in [www.vd.ch/fileadmin/user/dsas/image\\_profession\\_infirmiere.pdf](http://www.vd.ch/fileadmin/user/dsas/image_profession_infirmiere.pdf) consulter le 06/01/2013 à 14h13.

<sup>3</sup> REY. Alain. « **Dictionnaire le petit robert de la langue française** », 1<sup>ere</sup> édition, Paris, 1992, page 1000

<sup>4</sup> LAKHDAR. S. et autres, « **Gestion des ressources humaines** », 2<sup>eme</sup> édition, paris, page 582

« Les conditions de travail sont : environnement physique du travail, incluant la quantité de travail, la facilité d'exécution, la lumière, la température, les outils, l'espace, la ventilation et l'apparence générale du lieu de travail »<sup>1</sup>

➤ *les conditions de travail* : sont l'ensemble des éléments qui constituent l'environnement de travail ou l'individu exerce ses tâches professionnelles. Elles comportent aussi bien les moyens matériels et i matériaux mis à disposition pour les travailleurs, ainsi que le climat du travail et ses particularités...etc. les conditions de travail jouent un rôle très important pour le bon fonctionnement d'une entreprise ou d'un établissement et pour une production favorable aux attentes.

#### 5.1.4 Le travail

« Le travail est un effort individuel ou collectif, physique ou intellectuel, conscient, délibéré, créatif, professionnel ou non, dont le but tend à la concrétisation d'un projet, d'une idée, ou d'un ensemble de projets et d'idées, ne donnant pas nécessairement lieu à un résultat abouti, mais ayant leur finalité, et dont la rétribution, s'il en est une, peut être morale ou matérielle. »<sup>2</sup>

« Est considéré comme un facteur de production le travail désigne au sens large toute activité productive ayant une valeur d'usage. Dans un sens plus étroit, il correspond à une activité humaine visant à créer, produire, entretenir des biens et des services ».<sup>3</sup>

Il y a aussi la définition de SEARS (1982) qui définit le travail comme étant un effort conscient, distinct des activités de repos et de détente, visant à produire des bénéfices socialement acceptables pour soi ou pour soi ou les autres »<sup>4</sup>

➤ *le travail professionnel* : est toute activité rémunérée, exercé dans un secteur professionnel dans le but d'avoir un statu social, ou simplement une occupation particulière...et

Le travail domestique « Simplement, le travail domestique est celui de la maison. Les activités domestiques sont : la cuisine, le ménage, les soins aux enfants et aux adultes, les comptes et les démarches, le jardinage...etc. »<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> SHIMON L. **op.cit.** Page 450

<sup>2</sup> [www.olats.org/schoffer/deftrav.htm](http://www.olats.org/schoffer/deftrav.htm), en ligne : le 15 mai 2013 à 17h28

<sup>3</sup> ALAIN. Bruno. « **Dictionnaire d'économie des sciences sociales** », ellipses édition marketing, Paris, 2005, p 465

<sup>4</sup> CHARLES(Bujold) et MARCELLE(Gingras), « **choix professionnel et développement de carrière** », 2<sup>ème</sup> édition, paris, 2000, page 12

<sup>5</sup> ALAIN. Bruno. **Ibid.** page 468.

➤ *Le travail domestique* : est considéré comme tout travail non payé, exercé spécialement par les femmes à l'intérieur de leur domicile, leurs tâches se résument à faire le ménage, préparer les repas, l'éducation des enfants...etc.

### **5.1.5 La notion de conciliation**

« La conciliation est une attitude qu'ont tendance à adopter les individus engagés dans un conflit lorsqu'ils sont persuadés de ne pouvoir satisfaire leurs besoins. Autrement dit, en situation de conflit, ces individus permettent aux autres de satisfaire leurs intérêts au détriment des leurs. »<sup>1</sup>

➤ la conciliation est une façon d'harmoniser deux choses différentes, par exemple réunir deux activités et les gérer en même temps.

### **5.1.6 Le travail de nuit : selon la loi algérienne<sup>2</sup>**

**Art 27.** - Est considéré comme travail de nuit, tout travail exécuté entre 21 heures et 5 heures.

Les règles et les conditions du travail de nuit, ainsi que les droits y afférents sont déterminées par les conventions ou accords collectifs.

**Art 28.** - Les travailleurs de l'un ou de l'autre sexe, âgés de moins de 19 ans révolus ne peuvent occuper un travail de nuit.

**Art 29.** - Il est interdit à l'employeur de recourir au personnel féminin pour des travaux de nuit.

Des dérogations spéciales peuvent toutefois être accordées par l'inspecteur du travail territorialement compétent, lorsque la nature de l'activité et les spécificités du poste de travail justifient ces dérogations.

### **5.1.7 Représentation sociale**

« Ensemble d'attitudes et d'informations qui contribue à la constitution des conduites et des communications sociales des individus »<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> SHIMON L. *op.cit.* Page 449

<sup>2</sup> « **Droit du travail algérien** » en ligne [www.emploiservices.org/](http://www.emploiservices.org/) consulté le 09/03/2013 à 20h39

<sup>3</sup> Alain BRUNO. *Op.cit.* Page 397

« Le terme représentation sociale renvoie aux produits et aux processus caractérisant la pensée de sens commun, forme de pensée pratique, socialement élaborée marquée par un style et une logique propres, et partagée par les membres d'un même ensemble social ou culturel »<sup>1</sup>

## 6) La méthode utilisées

### 6.1) La pré-enquête

La pré-enquête dans notre recherche, nous a permis de nous familiariser avec notre terrain d'enquête qui est l'EPSP de Seddouk, afin d'explorer notre sujet de recherche en entamant des entretiens exploratoires en premier lieu, auprès de quelques salariés et d'en tirer le maximum d'informations sur notre sujet. Cette étape nous a beaucoup aidés, avec les informations recueillis, à construire notre problématique et nos hypothèses.

### 6.2) La méthode qualitative

La recherche scientifique exige une démarche méthodologique rationnelle qui permet d'étudier des phénomènes, de répondre à des questions, d'atteindre des résultats et des objectifs précis. Pour cela, cette démarche s'appuie sur des méthodes et des techniques différentes qui aideront le chercheur à effectuer à bien sa recherche pour arriver à recueillir des informations et des résultats scientifiques. La méthodologie désigne **«des méthodes et techniques qui orientent l'élaboration d'une recherche et guident la démarche scientifique»**<sup>2</sup>

Pour ce qui est de notre recherche, nous avons opté pour la méthode qualitative, dont l'objectif est de décrire et analyser l'impact des conditions du travail de nuit sur la motivation des femmes infirmières.

### 6.3) l'entretien :

Vue notre échantillon de population restreint qui se compose de 14 femmes infirmières et en se basant sur la méthode qualitative que nous avons choisi, la technique adéquate pour le recueil d'information sur le terrain ayant un rapport direct avec notre thème de recherche est la technique d'entretien. Cette dernière consiste à établir un face à face avec l'enquêté afin de lui poser des questions pertinentes sur notre sujet de recherche, ces questions sont formulées à l'avance dans ce qu'on appelle un guide d'entretien, **« l'entretien : méthode d'enquête en sciences sociales qui a pour but de recueillir des informations verbales à partir d'une relation de face à face entre l'enquêteur et l'informateur »**<sup>3</sup>

<sup>1</sup> SYLVIE. Mesure. « **Le dictionnaire des ressources humaines** », 1<sup>ère</sup> édition quadrige, Paris, 2006, page 1003

<sup>2</sup> GRAWITZ. Madeleine. « **Lexique des sciences sociales** », 7<sup>ème</sup> édition Dollaz, Paris, 2000, page 350-351

<sup>3</sup> ALAIN. Bruno. **Op.cit.** page 188

Le type d'entretien est l'**entretien semi-directif**. Notre guide d'entretien se compose de 4 axes dont chacun se compose de plusieurs questions. Le premier axe porte sur les données personnelles, le second axe : des questions relatives au cadre professionnel de l'enquêté, et enfin les deux derniers se composent de questions sur la nature des conditions de travail des infirmières et sur leurs vies socioprofessionnelles.

Notre technique d'analyse est une analyse thématique

#### **6.4) La population d'enquête**

Notre population d'enquête se compose de 14 femmes infirmières, avec qui nous avons pu réaliser des entretiens individuels et qui se sont déroulées dans de bonnes conditions.

Nous avons réalisé notre recherche sur le terrain pendant quelques mois du mois de décembre 2012 au mois de mars 2013. Pendant cette période, nous avons effectué 14 entretiens et chacun de ces entretiens a duré de 20 minutes à 40 minutes.

Notre échantillonnage est non probabiliste, on a choisis l'ensemble de la population mère vu leur nombre restreint au sein de notre terrain d'enquête qui est l'EPSP de Seddouk. Le type d'échantillonnage est l'échantillonnage systématique ou autrement dit exhaustive.



Ce second chapitre se composant de deux sections :

La première section sera consacrée à la motivation ou nous allons présenter un bref historique sur ce phénomène ainsi que ses différentes théories présentées par certains sociologues.

Dans la deuxième section, nous allons parler des conditions de travail en général, et de leurs typologies. Ainsi que des différents facteurs d'améliorations des conditions de travail.

### SECTION 1 : LA MOTIVATION AU TRAVAIL

La motivation est un phénomène qui a connu bien de périodes différentes et de changements distincts.

Aujourd'hui dans le monde, la situation professionnelle n'est plus la même qu'auparavant, tout a changé, ou du moins tout s'est développé et s'est amélioré que ça soit le travail lui-même, les valeurs communes, les principes...etc. chaque personne peut avoir un facteur de motivation particulier pour exercer un tel travail comme il peut ne pas en avoir et exercer un autre travail différent. Par ailleurs, chaque organisation ou entreprise utilise différentes stratégies pour arriver à motiver ses employés. Des facteurs divers qui se sont développés au fil du temps et qui ont connu du changement.

## 1) Les caractéristiques de la motivation<sup>1</sup>

### 1.1 Le déclenchement du comportement

C'est le passage de l'absence d'activité à l'exécution de tâches nécessitant une dépense d'énergie physique, intellectuelle ou mentale. La motivation fournit l'énergie nécessaire pour effectuer le comportement.

### 1.2 La direction du comportement

La motivation dirige le comportement dans le sens qu'il convient, c'est-à-dire vers les objectifs à atteindre. Elle est la force incitatrice qui oriente (1) l'énergie nécessaire à la

---

<sup>1</sup> PATRICE. Roussel. « **La motivation au travail : concept et théories** » édition EMS, Paris, 2000, page 04 in [apprentoile.u-bordeaux2.fr](http://apprentoile.u-bordeaux2.fr) consulté le 10/05/13 à 14h20

réalisation des buts à atteindre, (2) les efforts pour réaliser de son mieux, selon ses capacités, le travail qui est attendu.

### **1.3 L'intensité du comportement**

La motivation incite à dépenser l'énergie à la mesure des objectifs à atteindre. Elle se manifeste par le niveau des efforts physiques, intellectuels et mentaux déployés dans le travail.

## **2) Les différentes théories de motivation au travail**

Ruth Kanfer développe une classification qui intègre les dernières avancées des théories de la motivation et la fait reposer sur trois paradigmes :

- A. celui des besoins - mobiles - valeurs ;
- B. celui du choix cognitif ;
- C. et celui de l'autorégulation - métacognition.

### **2.1 Les théories des besoins-mobiles-valeurs**

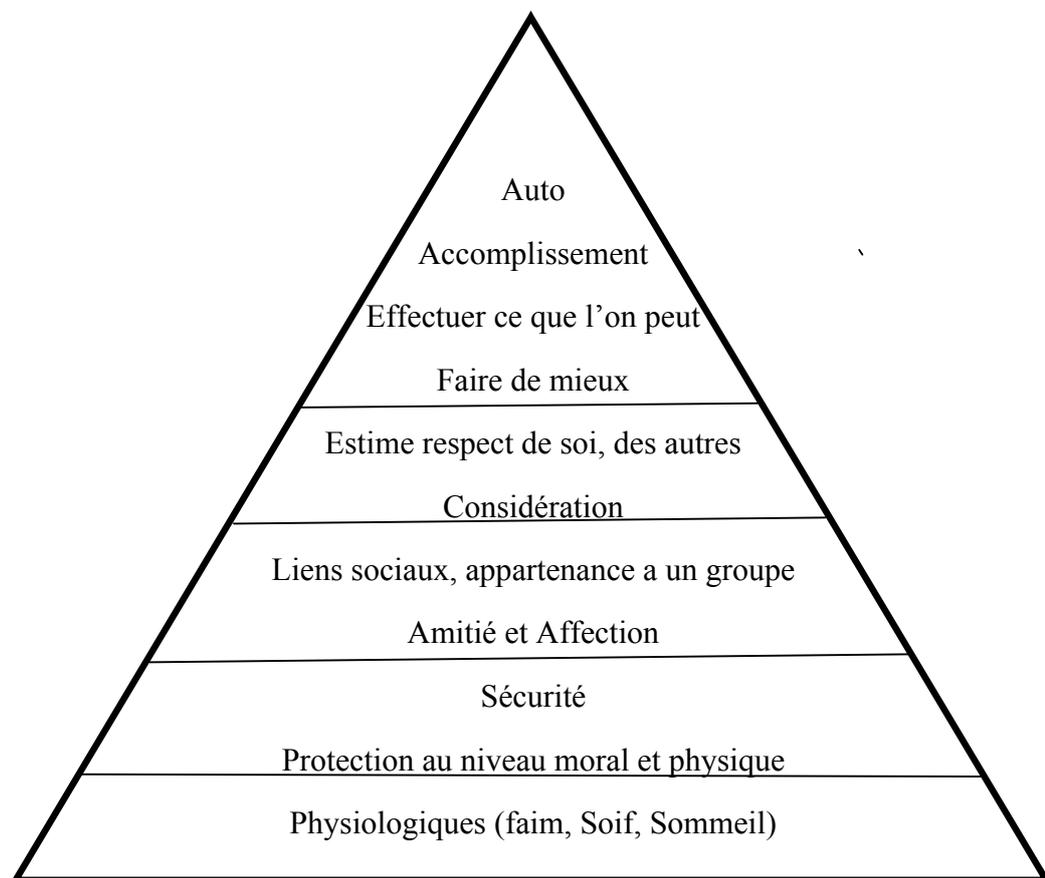
Ces théories permettent de décrire les moyens qui encouragent les individus à adopter un comportement.

#### **2.1.1 La théorie des besoins de MASLOW <sup>1</sup>**

Selon Patrice Roussel, Maslow stipule que lorsque l'individu atteint cette volonté il agit, et il est motivé dans son travail. Maslow développe et explique cette théorie par un modèle hiérarchique, il distingue cinq catégories de besoins qu'il classe selon un ordre bien précis et qu'il démontre par une pyramide

---

<sup>1</sup> PATRICE. Roussel. **Op.cit.**, p34



**FIGURE N° 1** : la pyramide des besoins de Maslow<sup>1</sup>

Maslow affirme que la motivation de tout individu apparait par le désir de satisfaire ses besoins. D'après lui, lorsque l'individu atteint cette volonté il agit, et il est motivé dans son travail. Maslow développe et explique cette théorie par un modèle hiérarchique, il distingue cinq catégories de besoins qu'il classe selon un ordre bien précis.

- **Les besoins physiologiques :**

Selon Maslow, c'est la base de la pyramide et la première catégorie des besoins. Ce sont les besoins de manger, de boire, de respirer, de se détendre, d'être au chaud, de se reproduire...ce sont des besoins de survie liés à des pulsions instinctives.

- **Les besoins de sécurité :**

Lorsque les besoins physiologiques sont satisfaits, l'individu cherche à satisfaire le besoin de sécurité. Ils expriment la volonté de vivre sans peur et de se protéger contre certains dangers. Dans les entreprises par exemple le besoin de sécurité des employés se traduit par la sécurité contre les maladies professionnelles et les accidents de travail.

<sup>1</sup> DIEMER. Arnaud, **économie d'entreprise**, in [www.Dmos.fr/fr/chaines-thematiques/management-equipe-leadership/Doc Ressources/management-equipe-leadership-pyramide-maslow.pdf](http://www.Dmos.fr/fr/chaines-thematiques/management-equipe-leadership/Doc_Ressources/management-equipe-leadership-pyramide-maslow.pdf). Consulté le 03/05/2013

- **Les besoins d'amour (d'appartenance):**

Ce sont des besoins de rapports sociaux, de donner et de recevoir de l'affection, de la tendresse et de l'attachement envers autrui. Le besoin de se sentir accepté et appartenir à un groupe.

- **Les besoins d'estime :**

C'est le besoin de reconnaissance c'est-à-dire d'être reconnu, accepté par les autres l'individu a besoin qu'on croit à lui, à ses capacités, ses compétences et ses qualités.

- **Les besoins de réalisation de soi ou d'actualisation de soi :**

Ils sont liés au désir de progresser, de se développer, et de s'épanouir, de créer, d'innover...etc.

Pour ABRAHAM Maslow, il faut satisfaire les besoins selon l'ordre de la pyramide, allant des besoins physiologiques jusqu'au sommet c'est-à-dire les besoins de réalisation de soi. Lorsqu'un besoin est satisfait il n'est plus un facteur de motivation, l'individu cherchera à satisfaire le facteur ou le besoin suivant, par exemple lorsque les besoins physiologiques sont satisfaits, ce ne sera plus un facteur de motivation mais le besoin de sécurité qui le deviendra puisque c'est le suivant dans la pyramide.

### **2.1.2 La théorie ERG d'Alderfer<sup>1</sup>**

ERG ou ERD en français est l'abréviation de «existence, rapport sociaux, développement personnel ».

Alderfer précise aussi comme Maslow, que c'est la satisfaction des besoins de l'individu qui le motive au travail. Alderfer démontre trois types de besoins, et pour lui il n'y a pas de hiérarchisation, et la satisfaction de chaque besoin peut se faire en même temps, et que si l'individu a un besoin non satisfait, il peut s'engager à en satisfaire d'autres...etc.

- **Les besoins d'existences (E):**

Les besoins d'existences peuvent être chez le travailleur : le salaire, les besoins physiologiques ou matériel au travail, la soif, la faim...etc.

- **Les besoins de rapports sociaux (R) :**

Ces besoins de rapports sociaux est un facteur de motivation qui pousse l'individu à avoir des échanges avec autrui.

L'individu a besoin d'établir et d'avoir des relations sociales avec autrui, avoir des amis, des collègues...etc. Ces besoins s'expriment par l'envie de partager des sentiments, des

---

<sup>1</sup> PATRICE. Roussel. **Op.cit.** p34

émotions, des idées, des confidences, ça peut être aussi dans certains cas des relations conflictuelles, de la jalousie, la rivalité, la haine, le mépris...etc.

- **Les besoins de développement personnel (D):**

L'individu est motivé par la satisfaction de ses aspirations, par la créativité et l'innovation, et ses désirs de participer à des tâches ou des activités enrichissantes, d'autre part d'affronter des situations de défi.

### **2.1.3 La théorie bi-factorielle de Herzberg <sup>1</sup>**

La théorie bi-factorielle de Herzberg est fondée en 1959, il distingue deux types de facteurs en milieu de travail susceptible de motiver les travailleurs. Pour lui, il y a les facteurs de satisfaction au travail qui génère de la motivation et ce sont des facteurs motivateurs, et il y a les facteurs d'insatisfaction ou facteurs d'hygiène de vie.

- **Les facteurs d'hygiène appelé aussi facteurs extrinsèques**

Concerne l'environnement de travail dans le quelle le travailleur exécute ses tâches. Ainsi que les relations professionnelles existantes entre la hiérarchie et les subordonnés, la rémunération, et les conditions de travail en général. Selon Herzberg, l'absence de ces besoins crée un état de non satisfaction chez l'individu et du coup de non motivation.

- **Les facteurs intrinsèques ou les motivateurs**

Ces facteurs concernent le contenu du travail et sa nature, la réalisation des tâches, la responsabilité, la reconnaissance au travail de la part de la hiérarchie et vis-à-vis des travailleurs, les promotions...etc.

Leurs présences conduit l'individu à obtenir un état de satisfaction, et leurs absence à un état neutre (insatisfaction).

### **2.1.4 La théorie des caractéristiques de la tâche Hackman et Oldham 1976**

Hackman et Oldham propose la théorie des caractéristiques du travail, ils considèrent que ces caractéristiques influent sur la motivation des individus, et ils les regroupent selon 5 types qu'ils appellent le potentiel de motivation d'un emploi (PME) :

---

<sup>1</sup> Michel Denjean. « **La motivation au travail** », édition CEDIP, décembre 2006, p10.  
www.cedip.equipement.gouv.fr consulté le 24 février 2013 à 10h48

- **La variété des activités**

La diversité des compétences de l'individu requises, pour occuper un emploi.

- **L'identité de la tâche :**

C'est la connaissance de l'individu du processus entier de son travail, et les objectifs et les résultats, visés et attendu par l'entreprise.

- **La signification du travail**

C'est la connaissance de la valeur sociale de ce travail et de son importance.

- **L'autonomie de l'acteur :**

C'est-à-dire l'indépendance et la marge de liberté du travailleur au sein de l'entreprise, et le sentiment de responsabilité lors de l'exécution des tâches.

- **Le feed-back**

C'est le besoin qu'à l'individu d'être informer sur les résultats, et les conséquences de son travail dans l'entreprise.

### **2.1.5 Les théories de la justice organisationnelle et de l'équité**

Les théories de l'équité et de la justice organisationnelle stipulent que les individus sont motivés dès lors qu'ils perçoivent leur situation comme étant équitable en comparaison à d'autres individus de référence.

Adams développe la théorie de l'équité au début des années 1960. Pour lui, l'individu au travail observe son environnement pour le comparer à celui des autres afin de savoir s'il est traité avec justice et droiture dans son organisation. IL précise que l'individu compare sa situation à celle des autres de la même entreprise (**équité interne**), mais aussi au travailleur externe à l'entreprise et c'est (**l'équité externe**).

Si jamais l'individu constate qu'il n'est pas traité équitablement par rapport aux autres travailleurs, cela va créer chez lui une démotivation au travail. Alors que si c'est un traitement juste, ca aura pour effet de motiver les individus en répondant à leur besoin de justice.

## **2.2 Les théories du choix cognitif <sup>1</sup>**

Ces théories partent du principe que le comportement d'un individu est déterminé par la valeur qu'il attribue à ses buts et par la probabilité d'en obtenir des résultats à la mesure de l'effort consenti. Elles font suite aux travaux sur le champ de forces de Lewin. Son modèle postule que

---

<sup>1</sup> Ibid. page 17

la stabilité d'une situation résulte de l'équilibre de forces opposées dites motrices ou restrictives. A un besoin correspond une valeur et une probabilité de pouvoir satisfaire ce besoin. L'intensité de la motivation à agir dépend alors de la valeur de chaque déterminant et de leur combinaison.

### 2.2.1 La théorie du mobile à l'accomplissement d'ATKINSON (1957)

Atkinson montre dans sa théorie que la stimulation est issue de l'interaction de six critères :

- La recherche du succès.
- L'évitement de l'échec.
- La probabilité de réussite dans la poursuite des buts.
- La probabilité d'échec dans la poursuite des buts.
- L'évaluation des affects positifs qui se produiront en cas de réussite
- L'évaluation des affects négatifs qui surviendront en cas d'échec.

### 2.2.2 L'approche cognitive-intermittente

**Le modèle VIE de Victor Vroom 1964** : il stipule que la motivation des individus est le résultat d'un choix conscient et raisonné. Pour lui la force motivationnelle dépend de l'enchaînement de trois types de perception (**valence, instrumentalité, expectation**) :

- **Expectation (l'attente)** : signifie que l'individu formule des attentes sur la probabilité d'atteindre un objectif de performance en fonction d'un certain niveau d'effort consenti dans son travail. C'est la relation entre le comportement et le résultat.
- **Instrumentalité** : c'est l'estimation des chances que la performance prévue par l'individu, entraîne des résultats et des conséquences.
- **La valence** : c'est la valeur affective que l'individu attribue aux récompenses obtenues.

Pour Vroom : « la motivation est le résultat du produit de ces trois perceptions. La relation entre elles étant multiplicative, il est indispensable qu'elles aient toutes les trois des valeurs positives pour que l'individu soit réellement motivé ».<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> PATRICE. Roussel. **Op.cit**, page 58

### 2.2.3 L'approche des dynamiques de l'action <sup>1</sup>

Atkinson, associé à Birch puis à Kuhl (1970, 1978, 1984) proposent une nouvelle idée quant à l'étude sur la motivation au travail. Leurs travaux s'appuient sur les diverses réactions des tendances motivationnelles exprimées par l'individu dans l'orientation et la durée de ses actions. Aussi, ils s'intéressent à la stabilité et aux changements de l'orientation du comportement au travail dans le temps. Cette théorie suppose que l'individu connaît régulièrement des tendances motivationnelles multiples. Aussi, son comportement à un moment donné refléterait-il la tendance motivationnelle la plus remarquable. Le principe de la théorie des dynamiques de l'action repose sur l'opposition de deux forces motivationnelles qui détermineraient le comportement : *les forces consommatrices* et *les forces incitatrices*.

Les forces incitatrices orientent le comportement vers une activité particulière à un moment donné, alors que les forces consommatrices entrent ultérieurement en action afin de diminuer la motivation pour cette activité.

L'opposition des forces consommatrices et incitatrices conduit l'individu à reporter vers une action ou une tâche particulière son énergie maximale au détriment d'une autre. Les forces incitatrices d'une action ou d'une tâche qui le motivent sont fluctuantes dans le temps. Lorsqu'une activité exerce une attirance supérieure à celle des autres, elle oriente vers elle la force motivationnelle de l'individu.

L'opposition de forces incitatrices et consommatrices pour une tâche relativement à une autre permet d'entretenir la motivation globale vis-à-vis de l'emploi. Lorsque les forces consommatrices l'emportent sur les forces incitatrices pour la plupart des activités de l'emploi occupé, on peut supposer que l'individu est démotivé.

## 2.3 Les théories de l'autorégulation et de la métacognition

Selon Roussel ces théories « étudient les processus qui interviennent entre les mécanismes cognitifs et affectifs de l'individu lorsqu'il cherche à atteindre des objectifs. Dès lors qu'il a effectué un choix, des processus cognitifs et affectifs guident le comportement lui permettant d'atteindre l'objectif. »<sup>2</sup>

### La théorie de la fixation des objectifs (Locke 1981)

La théorie de Locke stipule que la motivation des individus apparaît que lorsque l'individu se fixe des objectifs.

---

<sup>1</sup> **Ibid.** page 11,

<sup>2</sup> **Ibid.** page 12

La fixation des objectifs dans une organisation améliore la performance des employés quand :<sup>1</sup>

- Considèrent qu'ils ont les capacités nécessaires pour réaliser les objectifs ;
- Un feed-back est mis en place. Les supérieurs communiquent aux employés des informations sur le progrès accomplis pour atteindre les objectifs. L'information communiquée permet de mesurer et d'ajuster le niveau d'effort à développer pour parvenir à son but.
- Des récompenses sont données lorsqu'un objectif est atteint.
- L'encadrement de l'organisation soutient les objectifs de ses subordonnés et collabore aux programmes de fixation des objectifs.
- Les employés acceptent les objectifs qui leur sont fixés sur la base de l'information qui leur est communiquée.

### **3) . Les facteurs de motivation :**

#### **3.1 La reconnaissance :**

La reconnaissance constitue d'abord une réaction constructive et authentique, de préférence personnalisée, spécifique, cohérente et à court terme. Elle s'exprime dans les rapports humains. Elle est fondée sur la reconnaissance de la personne comme un être unique, libre, égal, qui mérite respect, qui connaît des besoins, mais qui possède également une expérience utile. Par ailleurs, la reconnaissance constitue un jugement posé sur la contribution du travailleur, tant en termes de pratique de travail que d'investissement personnel et de mobilisation. En outre, elle consiste à évaluer les résultats de ce travail et à les souligner. La reconnaissance se pratique sur une base quotidienne, régulière ou ponctuelle, et se manifeste de façon formelle ou informelle, individuelle ou collective, privée ou publique, financière ou non. Du point de vue de celui qui la mérite, enfin, la reconnaissance peut avoir une valeur symbolique, affective, concrète ou financière.

La reconnaissance au travail est un élément essentiel pour préserver et construire l'identité des individus, donner un sens à leur travail, favoriser leur développement et contribuer à leur bien-être professionnel. Les individus sont différents, et les formes de reconnaissance, multiples. Les choix sont donc délicats et il nous faut user de finesse et d'une certaine «

---

<sup>1</sup> **Ibid.** page34

intelligence émotionnelle » pour pratiquer judicieusement et de manière appropriée la reconnaissance.<sup>1</sup>

Donc la reconnaissance est un élément fondamental pour l'employé et pour l'entreprise. Les supérieurs ou les responsables doivent prendre au sérieux ce facteur car il peut être bénéfique pour eux. Par la reconnaissance ils obtiennent la motivation des salariés au travail et par conséquent arriver à un bon fonctionnement et une meilleure productivité pour leur entreprise. Les bonnes relations entre les équipes, le respect du travail de chaque catégorie, la bonne communication...etc. la présence de ces formes dans une entreprise à caractère répétitif peut conduire à un sentiment de reconnaissance et du coup motivation des travailleurs.

Pour certaines personnes la reconnaissance est le moteur clé de leur motivation. Ils travaillent très fort, non pas pour obtenir plus d'argent, mais pour mériter une certaine forme de reconnaissance de la part de leurs collègues, leurs employeurs...etc. ils accordent une très grande importance de ce que pensent les autres d'eux.

### **3.2 La rémunération<sup>2</sup>**

- Le salaire qui rémunère le travail accompli, est à la fois un élément du coût de revient, pour l'organisation, et un élément de motivation, pour les travailleurs.
- En 1971, LAWER présente un nouveau modèle de la motivation qui tend à expliquer de manière plus détaillée les mécanismes de la motivation de l'homme au travail. Ce modèle étant les rémunérations. Lawer l'explique dans le cadre des rapports du salarié avec sa rétribution. Il présente les conditions nécessaires pour que la rémunération motive les gens au travail :
- Les employés doivent attacher une valence positive élevée aux rémunérations
- Les employés doivent croire qu'une bonne performance est réellement suivie d'une rémunération élevée
- Les employés doivent croire que la qualité du travail qu'ils font dépend dans une large mesure de l'effort qu'ils déploient. Cela signifie qu'ils doivent considérer qu'ils peuvent maîtriser la qualité du travail qu'ils réalisent. Si cette condition n'est pas remplie les employés ne croiront pas que fournir des efforts dans le travail permette éventuellement d'obtenir une rémunération élevée.

---

<sup>1</sup> JEAN-PIERRE. Brun. « **La reconnaissance au travail : une pratique riche de sens** »P20 in [www.cgsst.com/stock/eng/doc95-308.pdf](http://www.cgsst.com/stock/eng/doc95-308.pdf) consulté le 30/11/2012 à 18h58

<sup>2</sup> PATRICE. ROUSSEL. **OP.CIT**, page 108

- Les employés doivent considérer que les résultats positifs attachés à une bonne performance sont plus importants que ceux négatifs. Selon la théorie des attentes, quand des conséquences négatives sont perçues comme résultant d'une action, l'effet de résultats positifs peut être annihilé. Ainsi, un plan e rémunération doit créer des conditions dans lesquelles un grand nombre de résultat ayant des valences positives élevées et un nombre minimum de résultats ayant des valences négatives sont considérés être liés à la performance.
- Les employés doivent considérer que faire un bon travail est le plus attractif de tous les comportements possibles. Seulement alors, ils seront motivés pour orienter leurs efforts vers la réalisation d'un bon travail. C'est-à-dire, la motivation pour bien travailler doit être plus forte que la motivation pour tout autre comportement.

On peut aussi en citer d'autres facteurs très important les uns que les autres parmi eux :<sup>1</sup>

### **3.3 Le contenu de travail**

Le contenu du travail est un facteur de motivation ou de démotivation. Le travail peut être intéressant, varié, épanouissant, une occasion de faire marcher ses méninges et de continuer à apprendre. Mais il peut aussi être sans intérêt, routinier et rébarbatif. Dans toute fonction, il y a nécessairement des tâches rébarbatives, mais c'est le dosage, l'équilibre qui importe.

### **3.4 Les conditions de travail**

Les conditions de travail sont un autre facteur de motivation ou de démotivation. Les collaborateurs du manager peuvent jouir de beaucoup d'autonomie pour organiser leur travail comme bon leur semble, avoir des horaires raisonnables et réguliers leur permettant de préserver un équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie privée, travailler dans des locaux agréables et spacieux. Ou alors tout le contraire.

Les facteurs de motivation sont de nos jours divers, ils peuvent être certes source de motivation comme source de démotivation en cas de leurs absences au sein de l'établissement. Les responsables ou les managers emploie ces multiples stratégies pour inciter ou encourager leurs employés à adopter certains comportements qui leurs seront avantageux afin d'atteindre des objectifs positifs en vue du développement de la productivité.

---

<sup>1</sup> Les 5 facteurs de motivation d'une situation de travail in : [www.managerinprogress.com/fiches-pratiques-management/comportement-manager-source-motivation](http://www.managerinprogress.com/fiches-pratiques-management/comportement-manager-source-motivation). Consulté le 07/03/2013 à 16h32

Les conditions de travail sont des détails capitaux qui ont un impact direct sur le bon ou le mauvais fonctionnement de chaque établissement de travail. Dans cette présente section, nous allons présenter les types de conditions de travail et les différentes conséquences nuisibles et envisageables qu'elles peuvent créer sur le travailleur. Ensuite nous allons parler des stratégies d'améliorations de ces conditions de travail.

### 1) Généralités sur les conditions de travail

« La population ayant besoin d'un revenu offre son travail, c'est-à-dire sa capacité à participer à l'activité productive. **Les conditions de travail** regroupent la pénibilité, les horaires, le type de travail effectué, l'ensemble des éléments qui affectent le bien-être et la santé des individus lors de leur participation à l'activité productive. Ainsi, l'enquête « conditions de travail » effectuée par l'Insee distingue parmi ces conditions celles relevant de la pénibilité du travail telles les cadences, le bruit, le froid...et celles relevant de la charge mentale telles les pressions exercées par la hiérarchie, les collaborateurs ou les clients. »<sup>1</sup>

Certains chercheurs considèrent aussi, le salaire, la sécurité et l'hygiène au travail, les relations professionnelles et sociales au travail...etc. comme étant conditions de travail. Certes, ces dernières ont connu au fil du temps une évolution assez remarquable, vue les moyens technologiques qui se développe chaque jours, et l'apparition de nouvelles machines...etc. ainsi l'étendue de ces nouvelles conditions de travail peuvent manœuvrer pour leur amélioration et apporter une certaine satisfaction sociale, économique et personnelle pour l'ensemble des composantes de l'organisation de travail.

### 2) Contraintes des conditions du travail

« Les conditions de travail peuvent être décrites par le contenu du travail et les effets qu'il peut avoir sur la santé et sur la vie personnelle et sociale des salariés. Les éléments recouverts par cette notion sont à la fois physiques (conditions physiques de travail, milieu ambiant, aménagement du poste, durée et rythmes de travail...et.) et psychiques (intérêt et perception du travail, intégration dans un groupe, travail mental...etc.) »<sup>2</sup>

Les mauvaises conditions de travail peuvent amener à créer chez l'individu des effets néfastes sur non seulement sa santé physique mais aussi sur sa santé psychique.

---

<sup>1</sup> ALAIN. Bruno. **Op.cit.** page 101

<sup>2</sup> LAKHDAR. Sekiou. Et autres, **op.cit.**, page 585

## 2.1) Les contraintes physiques

Les conditions physiques du travailleur à son travail sont relatives à l'environnement et à la situation dans laquelle il se trouve lors de l'exécution de ses tâches quotidiennes et ayant un rapport direct avec sa santé physique par exemple : le fait de rester debout, de respirer des substances chimiques, de porter ou de déplacer une marchandise lourde...etc. selon Volkoff et Gollac les contraintes physiques sont **« les efforts physiques subits par le travailleur. Vibrations, mouvements répétitifs, douloureux ou fatigants, déplacements à pied long ou fréquents...peuvent entraîner ou non un risque d'atteinte à la santé des salariés, cela dépend de leur intensité, de leur durée ou de leur fréquence.... »**<sup>1</sup>

Ce qui peut se traduire d'ailleurs par une mauvaise condition de travail et devenir une contrainte pour l'individu et du coup une atteinte à sa santé qui se traduit par la suite par le code de travail comme une maladie professionnelle **« On peut les définir comme une maladie contractée par le fait ou à l'occasion de l'exercice d'une activité rémunérée et qui est particulière à cette activité ou reliée directement aux risques particuliers de cette activité »**

Parmi les agents qui causent ou créent ces mauvaises postures, maladie ou accident du travailleur au travail on peut en citer :

### 2.1.1 Les agents chimiques

Ce sont des agents connus depuis longtemps et qui constituent une menace pour la santé des salariés parce qu'ils existent en grand nombre et par ce qu'on s'en sert dans toutes sortes de procédés industriels. Ils existent sous diverses formes, dont les produits organiques (le coton), les poussières minérales (l'amiante), métalliques et leurs fumées (fer), les solvants (la térébenthine), les gaz (l'ammoniaque), les poisons économiques (les herbicides). Ces agents chimiques sont des dangers pour les salariés par ce qu'ils agissent sur quasiment toutes les fonctions vitales de l'organisme et peuvent provoquer tous les types de maladies professionnelles, depuis des dermatoses sans gravité jusqu'à des cancers mortels.

### 2.1.2 Les agents biologiques

Les agents biologiques donnent naissance à des maladies qui sont très dangereuses pour le travailleur. Elles peuvent être contagieuses et causées par des virus, des bactéries... Les salariés exposés à des maladies sont par exemple travaillant dans des laboratoires, des industries des aliments et des boissons...etc. Les personnes touchées sont surtout les agriculteurs, les

---

<sup>1</sup> MICHEL. G.SERGE.V. « **Les conditions de travail** », édition la découverte, paris, 2000, page 28

individus travaillant en contact avec les animaux, les morts ou vivant, et ceux qui œuvrent en milieu hospitalier.

« Selon Michel Gollac, de nombreuses professions sont exposées à des agents biologiques capables de provoquer une infection, une allergie ou une intoxication. Certaines expositions sont dites « délibérées » : un agent biologique déterminé est utilisé dans le processus de travail. C'est le cas des infirmières qui travaillent dans les hôpitaux, elles sont souvent exposées à des substances chimiques, à des médicaments...etc. qui peuvent être nuisibles pour leur santé. »<sup>1</sup>

### **2.1.3 Les agents physiques**

Les agents physiques concernent l'environnement du travail. On peut retrouver généralement peu souvent en milieu de travail des maladies reliées à de l'air comprimé, à des vibrations et à des radiations. La où ces agents existent, les effets sur la santé ont de l'importance, exemple : des leucémies reliées à des radiations non ionisantes ou ionisantes, tels les rayons X. ce que l'on rencontre habituellement en industrie, ce sont des maladies engendrées par de mauvaises conditions de travail, de température, d'éclairage et de bruit.

### **2.1.4 Le bruit**

Le bruit au travail que ça soit bruit des machines, ou autres peut être très assourdissant et même gênant pour celui qui la subit. Dans certains cas où l'individu ne met pas des protections contre ces bruits, le risque le plus évident est celui de troubles de l'audition, et la surdité, des insomnies...etc.

« Le bruit est l'une des nuisances majeures par son rôle dans l'inconfort de nombreuses conditions de travail et la fatigue qui en résulte, outre le risque de surdité professionnelle lié à certaines activités industrielles..... »<sup>2</sup>

### **2.1.5 L'éclairage**

L'éclairage du milieu de travail est un élément essentiel pour le confort et la sécurité du travailleur, ce dernier doit avoir un champ visuel bien éclairé pour l'exécution de ses tâches

« L'éclairage satisfaisant des locaux et des postes de travail constitue un élément important du confort et de la sécurité, et ceci indépendamment de l'aménagement convenable de la charge visuelle inhérente à l'exécution du travail lui-même. Une grande attention doit être

---

<sup>1</sup> **Ibid.** page 27

<sup>2</sup> PLUYETTE.J. « **Hygiène et sécurité, conditions de travail** », 21<sup>ème</sup> édition, Paris, 1993, page 548.

accordée à l'aménagement et à l'entretien de l'éclairage d'ambiance des locaux, tout autant qu'à l'éclairage particulier du poste de travail. »<sup>1</sup>

### **2.1.6 Les vibrations et les trépidations**

La nocivité de ces vibrations et ces trépidations sont importantes. Elles concernent certains postes de travail mais aussi leur entourage et constituent ainsi le facteur nuisible de l'ambiance de travail. Afin d'éviter ces facteurs nuisibles à la santé de l'individu, il faut concevoir les outils et les machines avec moins de vibration, tremblement...etc. ainsi que les protections qui vont avec.

## **2.2) les contraintes psychiques**

Les contraintes psychiques sont l'ensemble des effets que les conditions pénibles du travail peuvent causer sur l'état psychique du travailleur. Ces contraintes apparaissent souvent quand il y a entre autre dans un secteur d'activité une surcharge de travail ou le niveau d'exigence du poste est imposant pour l'individu. Il y également l'environnement de travail, l'âge du travailleur, ses capacités intellectuelles, sa culture...etc. qui peuvent jouer tout aussi un rôle important dans l'apparition de troubles psychologiques.

### **2.2.1 Les pénibilités psychologiques**

L'organisation et l'ambiance du travail, ainsi que l'environnement et les relations du travail jouent un rôle primordial dans le bien être moral du travailleur. Les mauvaises conditions de travail comme par exemple : avoir de mauvaises relations avec la hiérarchie, être obligé de se dépêcher pour travailler ...peut amener le salarié à avoir des pénibilités psychologiques et une souffrance au travail.

La pénibilité psychologique du travail est difficile à mesurer que la pénibilité physique. Les facteurs de charge mentale dépendent de la fonction qu'exercent les salariés.

### **2.2.2 Le stress**

« Le stress désigne l'état dans lequel se trouve un organisme menacé de déséquilibre sous l'action d'agents ou de conditions qui mettent en danger ses mécanismes homéostatiques. Tout facteur susceptible de détruire cet équilibre, qu'il soit d'origine physique (traumatisme, froid...), chimique (poison), infectieuse ou psychologique (émotion) est appelé « agent

---

<sup>1</sup> **Ibid.** Page 548

stressant ». Le mot stress désigne à la fois, l'action de l'agent d'agression et la réaction du corps. »<sup>1</sup>

Le stress du travailleur peut apparaître à partir des mauvaises conditions de travail dans lesquelles il se trouve quotidiennement, le fait d'avoir froid ou chaud, d'être en conflit avec ses collègues, ou encore travailler avec des moyens très anciens...etc. n'aident pas l'individu à se sentir bien dans sa tête et à travailler confortablement et avec une bonne volonté et motivation.

« Les agents psycho-sociaux sont liés à l'organisation même du travail et ils peuvent affecter le confort du salarié et sa performance. On pense à des facteurs stressants exemple : les cadences du travail qui peuvent constituer à court et à moyen termes des risques pour la santé et la sécurité des salariés. A plus long terme, il peut en résulter des changements dans le comportement (exemple : de l'agressivité) et des problèmes psychologiques »<sup>2</sup>

### **3) Les facteurs d'amélioration des conditions de travail**

L'amélioration des conditions de travail est un facteur de progrès et de qualité de vie professionnelle des salariés. C'est l'un des principaux problèmes sociaux de notre époque. Elle vise à trouver des solutions pour l'amélioration effective des conditions dans lesquelles les salariés accomplissent leurs tâches professionnelles.

Il existe plusieurs facteurs qui contribuent à l'amélioration des conditions de travail et dont les entreprises doivent tenir compte pour procurer à ses salariés un bon environnement favorable pour le travail, pour cela les éléments qu'il faut adopter sont :<sup>3</sup>

#### **3.1 La médecine du travail**

Chaque entreprise doit avoir un médecin de travail. Celui-ci pourra exercer ses fonctions pour le bien être des travailleurs, les soigner, les guérir et leurs autoriser des congés maladies si cela est nécessaire. son rôle s'étend aussi sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles, c'est un élément clé pour réduire ces fameux risques et recommander aux travailleurs de porter les protections nécessaires afin de préserver leurs santés.

Le médecin du travail doit être titulaire du certificat d'études spéciales de médecine du travail.

---

<sup>1</sup> NORBERT. Sillamy. «**Dictionnaire de psychologie** », paris, 2003, page 256

<sup>2</sup> LAKHDAR. Sekiou. **Op.cit.** page 585

<sup>3</sup> PLUYETTE.J. **Op.cit.** p 597

Le médecin de travail est habilité à proposer des mesures individuelles telles que mutation ou transformations de postes, justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge, à la résistance physique ou à l'état de santé des travailleurs. Le chef d'entreprise à son tour doit prendre en considération ces propositions, et en cas de refus de faire connaître les motifs qui s'opposent à ce qu'il soit donné suite (**article L.241-10-1**).

### **3.2 Hygiène et sécurité au travail**

Les milieux de travail doivent être non seulement propres mais aussi sécurisés de tout danger qui peut menacer de près ou de loin la sécurité du travailleur. Le responsable de l'établissement doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs. Ces mesures comportent par exemple les actions de prévention des risques professionnels, de formation ainsi que les moyens adaptés. Il doit veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte de l'amélioration des conditions de travail.

Le développement de la sécurité des travailleurs, élément essentiel de l'amélioration des conditions de travail, et doit être au centre de tous les problèmes de production et d'organisation du travail. Dès le stade de la conception et des études, qu'il s'agisse des machines, des produits et procédés de fabrication ou des installations, la sécurité doit être intégrée dans lesdits problèmes et bénéficier de tous les apports du progrès technique et scientifique. Priorité doit être donnée aux impératifs de protection.

Et en ce qui concerne l'hygiène au travail, elle est tout aussi importante au travail que la sécurité :

**Selon l'Article L. 232-1.** : Les établissements et locaux doivent être tenus dans un état constant de propreté et présenter les conditions d'hygiènes et de salubrité nécessaires à la santé du personnel.

### **3.3 L'inspection du travail**

Les inspecteurs du travail sont chargés de veiller à l'application des dispositions du code du travail et des lois et règlements non codifiés relatifs au régime du travail. Ils sont également chargés concurremment avec les agents et officiers de police judiciaire, de constater, s'il y a des infractions à ces dispositions (**Article L.611-1**).

Ils sont aussi chargés de conseiller les travailleurs, de vérifier les lieux de travail et les protections mis en place pour veiller à la sécurité des travailleurs et minimiser les accidents et les

maladies professionnelles. Leurs présences est aussi importante lors des contestations des salariés, et trouver des solutions en cas de désaccord entre employés et employeur....etc.

### **3.4 Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT)**

L'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail est un établissement public national à caractère administratif placé sous la tutelle du ministre chargé du travail.

L'ANACT a pour mission : **(article L.200-6)**

- A pour objet d'entreprendre et de favoriser toute action tendant à améliorer les conditions de travail.
- De coordonner la recherche des causes des accidents du travail, et de faire connaître les remèdes susceptibles d'en diminuer le nombre et la gravité.
- De servir de correspondant à toute institution étrangère ou internationale traitant de l'amélioration des conditions de travail.
- De contribuer au développement et à l'encouragement de recherches, d'expériences ou réalisations en matière d'amélioration des conditions de travail.
- Etablir à ces différentes fins toutes les liaisons utiles avec les organisations professionnelles, les entreprises, les établissements d'enseignement et, plus généralement, tout organisme traitant des problèmes d'amélioration des conditions de travail.

Les descriptions théoriques que nous avons découverts concernant la motivation et les conditions de travail, nous ont permis de comprendre et de cerner d'une façon générale la signification de ces terme aussi il nous ont aidé au niveau de notre pratique.

La motivation est un élément essentiel pour le travailleur et pour la survie de l'entreprise. Elle permet d'encourager l'individu à accomplir ces devoirs professionnels avec satisfaction et bonne volonté. Plusieurs stratégies sont adoptés par différentes entreprises et sont prises en considération afin de réaliser des objectifs concrets, pour leurs biens, et ceux des travailleurs, on peut en citer par exemple : le salaire, la considération, l'autonomie au travail, et aussi les conditions de travail. Ces dernières, peuvent être facteurs de motivation ou bien de démotivation des salariés, cela dépend de leurs présences en bonnes états ou en mauvaises conditions. Les responsables ou les managers s'appuient sur ce facteur pour faire stimuler leurs travailleurs, ils accordent une très grande importance quant à cela afin d'arriver à accroitre leur rendement et satisfaire non seulement leurs besoins en production par exemple et aussi satisfaire

l'ensemble des travailleurs pour éviter tout désagrément susceptible de nuire à l'ensemble de l'organisme et son fonctionnement.



Dans ce chapitre, il y a deux sections, dans la première, nous allons présenter un bref aperçu sur le métier d'infirmière sur leurs différents rôles et qualités professionnels, ensuite nous parlerons du travail nocturne et de ses répercussions négatifs sur la santé du travailleur. Puis, nous passerons à la deuxième section consacrée au travail féminin en Algérie.

## **SECTION 1 : LE TRAVAIL DE NUIT DES INFIRMIÈRES**

### **1. Le métier d'infirmière**

L'infirmière est une personne qui travaille dans un secteur hospitalier, et dont le rôle est entre autre de veiller à soigner les malades qui se présentent à l'hôpital. Cette personne doit avoir des qualités certaines qu'elle doit acquérir au fil de ses études. Le patient ou le malade sur qui travaille le soignant fait confiance à ce dernier pour être guérie ou soulagée. L'infirmier(e) ne soigne pas le malade mais une personne malade avec intelligence, sensibilité...etc. Le patient est un être humain qui a une famille à laquelle il a des liens de sang et d'affection, il est également membre d'une société dans laquelle il joue un rôle. Quand une personne est malade, tous les aspects ci-dessus énoncés sont affectés c'est-à-dire la dimension biologique, psychologique, physiologique et sociale, tout cela dans un environnement. Il s'agit à cet effet de soigner toujours la personne humaine avec respect.

#### **1.1 : Les qualités professionnelles d'un(e) infirmier(e)**

Voici quelques qualités professionnelles dont l'infirmière doit avoir pour exercer son métier dans de meilleures conditions :

##### **1.1.1 : Aptitudes physiques**

La profession infirmière exige une santé physique absolue pour l'infirmier. Ce dernier doit avoir des aptitudes physiques nécessaires afin de remplir son rôle dans de meilleures conditions. Autrement dit il doit avoir l'intégrité physique, une bonne santé physique

##### **1.1.2 : Aptitudes intellectuelles<sup>1</sup>**

Le travail d'infirmier(e) nécessite également de l'intelligence, de la réflexion, du raisonnement, des choix à faire...etc. le soignant doit sans cesse se poser des questions, analyser

---

<sup>1</sup> Benjamin. Alexandre, JEAN-RENE.F. « **Éthique professionnelle des infirmiers(es)** », septembre 1996, p29, in [www.rds.refer.sn/IMG/pdf/ETHIQUEINFIRMIERCAMEROUN.pdf](http://www.rds.refer.sn/IMG/pdf/ETHIQUEINFIRMIERCAMEROUN.pdf) consulté le 26/11/2012 à 10h33

ses diagnostics et ses malades, bref réfléchir avant d'agir. Il doit toujours s'informer et se former des nouvelles connaissances. Parmi ces aptitudes intellectuelles on peut en citer quelques une, par exemple il y'a : l'esprit d'observation, l'esprit d'initiative, d'organisation, avoir une certaine maturité d'esprit

La troisième qualité professionnelle de l'infirmier est :

### **1.1.3 : Les qualités morales<sup>1</sup>**

Ces qualités sont liées à la personnalité de l'infirmier, c'est-à-dire que la personne qui exerce le métier d'infirmier doit être par exemple charismatique ou de référence, quelqu'un d'exemplaire sur qui le patient doit compter et se sentir en sécurité, parmi ces qualités il y'a : **la justice, l'altruisme, le dévouement, la compétence, la conscience professionnelle, le tact, le tact, la discrétion, la loyauté, la précision, l'exactitude, de l'ordre, la propreté et l'économie.**

## **1.2 : Les soins infirmiers et prise en charge global du patient<sup>2</sup>**

Les soins infirmiers sont des soins pluridimensionnels à savoir : techniques, relationnels, et humanistes. En effet, la définition des soins infirmiers comprend les soins d'entretien de la vie ou d'éducation et de promotion de la santé.

Les soins infirmiers s'inscrivent dans la perspective suivante :

- Aider le patient à retrouver une certaine autonomie
- Accompagner les patients de fin de vie
- Aider, voire éduquer le patient à préserver son capital santé, gérer ses soins et les répercussions de sa maladie sur le plan physique psychique et social.

Les soins infirmiers nécessitent une prise en charge globale du patient, à savoir, physique, psychologique et socioculturelle.

Dans un établissement de santé public ou privé, les soins infirmiers visent d'avantage au curatif c'est-à-dire une prise en charge global du patient, ils ont pour but de protéger, maintenir, ou restaurer la santé physique et mental du patient afin de favoriser son maintien dans la société ou sa réinsertion sociale.

---

<sup>1</sup> **Ibid.** page 30

<sup>22</sup> NATHALIE. Lelievre. « **Les obligations de l'infirmier, responsabilité juridique et professionnelles** », paris, 2003, page32

A cette fin, les soins infirmiers s'inscrivent dans un travail d'équipe pour une meilleure efficacité et qualité des soins. Les soins sont le résultat d'un travail d'équipe ou collaborent médecins infirmiers et aides soignants. Tous ont le même objectif : prodiguer des soins attentifs et consciencieux au patient.

### **1.3: Rôle de l'infirmier (e)<sup>1</sup>**

L'infirmier a un rôle important dans l'accomplissement de son travail de soignant. Il est plus proche du patient, et ce dernier lui parle plus aisément qu'au médecin, c'est un peu l'interlocuteur privilégié entre le médecin et le malade.

- L'infirmier a pour rôle d'apporter au médecin les informations relatives au patient, afin d'une part aider à poser un diagnostic et d'autre part surveiller l'efficacité du traitement ou son inefficacité.
- L'infirmier informe le médecin de l'évolution du patient et de l'opportunité éventuelle de modifier le traitement, soit en raison d'effets secondaires notoires soit d'une amélioration non suffisante du patient.
- L'infirmier a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaire. Il identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue.
  - Elaborer, avec la participation des membres de l'équipe soignante, des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative.
  - Il est chargé de la conception, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmiers
  - L'infirmier(e) a pour obligation après avoir évalué les besoins du malade et posé un diagnostic infirmier, de prendre l'initiative de ces soins, d'en organiser la mise en œuvre, d'encadrer et de contrôler les aides soignants et auxiliaires de puéricultures dont il peut solliciter la collaboration après s'être assuré de leur compétence du fait de leur formation.
  - L'infirmier a pour rôle de vérifier la conformité de la prescription du médecin, vérifié que les doses prescrites correspondent bien aux normes habituelles. L'infirmier(e) n'est pas un simple exécutant. Ses fonctions lui confèrent un devoir de vigilance quant à la prescription. S'il a le moindre doute il doit se faire confirmer la prescription par le médecin prescripteur ou un médecin du service en cas d'absence.
  - Vérifier que les dosages des médicaments qu'il injecte ne constituent pas un danger pour le patient, de sorte que, s'il n'a pas à se substituer au médecin, il lui appartient toute

---

<sup>1</sup> Ibid. page 34

fois d'alerter le médecin en lui signalant les observations qu'il a été amené à faire en vue de recevoir de nouvelles instructions.

- Dans les cas d'urgence, l'infirmier(e) est tenu de prodiguer les soins nécessaires à la survie du patient même si les actes ne sont pas en rapport avec ses attributions.

- L'infirmier(e) accomplit les actes conservatoires pour le patient jusqu'à l'arrivée du médecin. Il doit ensuite consigner dans le dossier du patient un compte rendu de la situation et des gestes pratiqués.

- L'infirmier(e), après chaque intervention, note, date et signe les résultats des soins infirmiers prodigués à la personne. Note, date et signe ses observations sur l'évolution de l'état de la personne soignée et toutes informations recueillies pouvant être utiles pour sa prise en charge globale.

- L'infirmier(e), tout au long du séjour de la personne soignée :

- Renseigne le dossier de soins infirmiers, veille à l'exactitude et au respect de la confidentialité des informations notées, par les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture, les aides médico-psychologiques et les stagiaires du service infirmier.

- Exige que toutes les prescriptions médicales soient notées, datées et signées par les médecins prescripteurs dans le dossier de soins infirmiers. Il s'assure également que toutes informations et observations écrites soient datées et signées.

- Assume ses responsabilités liées aux règles de gestion et de confidentialité du dossier du patient.

- Participe à l'évolution du dossier du patient et concourt à son amélioration.

- L'infirmier(e) lors de la sortie de la personne soignée, établit par écrit une synthèse de la prise en charge infirmier du patient et renseigne la fiche de liaison infirmier. Les notes des infirmiers sont concises, précises, et objectives

## **2. Le travail de nuit**

Le travail de nuit est loin d'être un phénomène récent dans notre société, les effets qu'il peut avoir chez le travailleur semble devenir un sujet sensible, car loin d'être un travail comme les autres, il provoque en général des maladies assez dangereuses au fil du temps, la santé physique et psychique... du concerné se dégrade petit à petit, et cela est prouvé par plusieurs études scientifique démontrant les conséquences de ce travail.

### 3. Conséquences du travail de nuit

#### 3.1 Conséquences sur la santé physique du travailleur

- **Troubles digestifs**

Les salariés qui travaillent la nuit souffrent de problèmes digestifs (gastro-intestinaux) par ce qu'ils ne mangent pas à heures régulières.

Les heures des repas sont modifiées ou prises sur les temps de repos. Cette forme d'alimentation qui ne retient aucun rythme alimentaire précis, peut provoquer un dérèglement hormonal qui perturbe l'absorption des aliments. Ceci provoque des troubles digestifs et des désordres pondéraux. Les troubles digestifs varient : constipation, dyspepsie et ballonnement abdominal, nausées, brûlures d'estomac...etc.<sup>1</sup>

- **Les risques cardio-vasculaires**

Les risques cardio-vasculaires sont accrus, le travail de nuit favorisent certains facteurs néfastes, directement : stress secondaire à la dette de sommeil ou au sentiment d'isolement par exemple, ou indirectement : hypertension artérielle, troubles du rythme cardiaque, surpoids, tabagisme.

- **les risques de cancers**

Il existe plusieurs études scientifiques qui se sont intéressées au travail de nuit et aux répercussions qu'il peut provoquer chez l'individu, par exemple :

« Le centre international de recherche sur le cancer (CIRC) dépendant de l'OMS, a fait un lien entre le travail de nuit et la probabilité de cancers (notamment cancer du sein et cancer colorectal), en raison de la perturbation des rythmes circadiens et de l'affaiblissement des défenses immunitaires résultant d'une insuffisance de la mélatonine, du fait de l'exposition nocturne à la lumière. Les femmes se trouvent exposées à des risques spécifiques liés à la grossesse, un lien étant établi avec retard de croissance intra-utérin, prématurité et risque de fausses couches »<sup>2</sup>

L'unité INSERM (institut national de la santé et de la recherche médicale) a également élaboré des enquêtes sur le travail nocturne auprès des femmes :

---

<sup>1</sup> CECILE. BETOUT et autres, « **travail de nuit des infirmiers, effets sur les conditions de vie, les pratiques professionnelles et qualité des soins** », in [www.cnam.fr/servlet/com.univ.collaboratif.utilis](http://www.cnam.fr/servlet/com.univ.collaboratif.utilis). , Page 10 consulté le 23/11 /2012 à 15h25.

<sup>2</sup> **Ibid.** Page 10

Les résultats d'une étude menée par des chercheurs de l'INSERM (unité Inserm 1018 : centre de recherche en épidémiologie et santé des populations, montrent que le risque de cancer du sein est augmenté chez les femmes ayant travaillé de nuit

### 3.2 : Conséquences sur les conditions de travail

« Les répercussions du travail de nuit sur les conditions de travail sont plus contrastées, les appréciations variant selon la situation personnelle des salariés (âge, situation familiale...etc.) et le secteur d'activité, mais aussi selon qu'il résulte d'un choix individuel ou d'une contrainte économique. Le travail de nuit se cumule souvent avec de nombreuses contraintes d'horaires (travail très fréquent des week-ends, durés de travail quotidien et hebdomadaire souvent plus long) auxquelles s'ajoutent des contraintes organisationnelles, les salariés de nuit étant d'avantage exposés à des pénibilités physiques ou soumis à des contraintes de vigilance. En outre les horaires de nuit peuvent entraîner un sentiment d'isolement par un manque de communication et d'information entre les équipes de jour et celles de nuit. L'insuffisance de liens entre le jour et la nuit, ajoutée à celle d'effectifs plus réduits la nuit, soulève la question de l'isolement des équipes de nuit et du manque de reconnaissance professionnelle, comme si le travail de nuit ne présentait pas de difficultés spécifiques. Et enfin, l'évolution professionnelle des salariés de nuit peut se trouver freinée, du fait en particulier d'un accès moins aisé aux actions de formation professionnelle, préjudiciable à l'actualisation de leurs compétences initiales et au développement de nouvelles aptitudes »<sup>1</sup>

### 3.3: conséquence sur la vie familiale et sociale

Les salariés travaillant la nuit rencontrent des difficultés à gérer les décalages entre vie professionnelle et vie personnelle et familiale.

L'articulation entre travail et vie personnelle est difficile en raison de la discordance entre ces horaires et les moments de disponibilités requis pour partager ses activités hors travail avec la famille et les amis. Cela peut remettre en question la qualité des relations familiales et sociales.

« Le développement des horaires de travail atypiques en général, et du travail de nuit en particulier, accroît les difficultés d'une vie de famille équilibré. Le problème se pose aussi dans la récupération physique dans une journée marquée par l'attention portée aux enfants, et les horaires scolaires le cas échéant, et par les charges domestiques, principalement dans le cas de

---

<sup>1</sup> M.FRANCOIS. Edouard. **Op.cit.** page 10

familles monoparentales, les femmes étant plus particulièrement confrontées à un cumul de contraintes »<sup>1</sup>

Les femmes travaillant de nuit, leurs responsabilités ménagères et familiales les amènent à souhaiter le travail en poste fixes. Mais le travail en poste de nuit et l'éducation des enfants en bas âge sont des sources de fatigue accrues, conduisant souvent à une dégradation des relations familiales, en plus des difficultés à participer à des activités sociales formelles collectives de nature culturelle éducative, politique ou sportive.<sup>2</sup>

### **3.4: Conséquences sur la santé psychique**

Le travail de nuit peut créer chez le travailleur des troubles psychologiques très importants du fait des efforts et des contraintes à déployer au quotidien

- **Troubles de la mémoire et nervosité**

Le déficit de sommeil et la vie décalée qu'implique le travail de nuit augmentent les troubles de la mémoire et la nervosité. L'épuisement qui peut amener à l'asthénie se conjugue avec des difficultés à maintenir la concentration, des difficultés d'expression et une baisse de la réactivité. Le manque de récupération de la fatigue mentale ou physique amène un état anxieux et une grande irritabilité. L'atmosphère particulière de la nuit constitue également une « circonstance aggravante » pour l'anxiété. L'isolement des infirmiers de nuit et leur vécu professionnel souvent solitaire sont très éprouvants pour l'équilibre psychologique. Il peut provoquer à long terme une diminution de la qualité de vie, voire la dépression.

- **le stress**

La fatigue spécifique des soignants se traduit par le stress, qui en est une des conséquences importante, du fait de la fatigue qui est liée à la surcharge du travail et aux horaires de nuit. L'isolement, l'absence de reconnaissance, le manque de communication avec les supérieurs, le manque de participation...etc. ces éléments contribuent à créer une forme de dépression qui n'est pas toujours exprimée de façon claire, mais que traduit la lassitude, le découragement, le détachement, l'épuisement émotionnel, la perte de l'enthousiasme et de l'optimisme...etc. Les conditions de travail des infirmiers de nuit augmentent ce stress autant physique que psychologique et annihile le sentiment de bien-être. Ces troubles directement liés

---

<sup>1</sup>Ibid. page 11

<sup>2</sup>MADELEINE.E. « **stress et souffrance des soignants à l'hôpital (reconnaissance, analyse et prévention)** », édition estem, 1997 Page 174,

aux situations professionnelles vécues vont parfois jusqu'à la « névrose du travailleur de nuit ».  
Ils aggravent les perturbations de l'humeur qui conduisent à la dépression...etc.

## SECTION 2: LE TRAVAIL DES FEMMES EN ALGÉRIE

### 1. Historique sur la condition sociale de la femme algérienne

Avant l'indépendance, la femme algérienne s'est vue conférer l'administration des tâches domestico-ménagères et n'avait pas le droit de s'exprimer en dehors du foyer et encore moins participer à la vie de la cité. Quelques femmes algériennes ont joué le rôle de combattantes au lendemain de l'insurrection de 1954, mais ce rôle n'avait pris que quelques années puisque une fois l'indépendance acquise, elles sont redevenues sœurs, mères, et épouses. Depuis toujours la femme a occupé un second rôle et un rang secondaire.

Aujourd'hui une fille a le droit d'être scolariser, une femme a le droit de voter et d'occuper un rang professionnel en dehors de chez elle...etc. une grande évolution et émancipation en cours, si des textes officiels, droit de vote pour la femme, scolarisation obligatoire des filles...etc. montrent une évolution et une émancipation en cours, en revanche il en est d'autres, qui au vu de quelques chapitres d'un nouveau code de la famille, sont loin de promouvoir la femme au rang d'acteur. Cela est à l'image de la contradiction et la complexité dans laquelle évolue de nos jours la société algérienne dans son ensemble. Le moins que l'on puisse dire, c'est que toute tentative d'émancipation doit composer une tradition toujours en vigueur.une tradition qui dans tous les pays musulmans, est sévère pour la femme, car elle puise son essence dans un fiqh (droit) dont les textes se prêtent parfois à une interprétation misogyne et contraire à l'esprit de la religion<sup>1</sup>

Le rôle de la femme était assez limité et bien précis : elle est née pour apprendre à cuisiner, à faire les tâches ménagères, puis se marier pour obéir aux ordres de son conjoint et de sa belle mère et enfin leur donner une progéniture.

L'aptitude à donner au mari une progéniture à son mari était une chose primordiale dont la femme mariée devait faire dès les premières années de mariages, afin de ne pas être rejeté par son mari et sa belle famille. A cet époque, la procréation dans la famille traditionnelle est primordiale, mais aussi le souhait de voir naître des garçons, pour faire transmettre l'héritage en raison du patrimoine indivis. Cela étant, plus la femme avait de garçons et plus elle renforçait son statut et consolidait sa position dans le dispositif familial. Les garçons représentent un facteur de stabilité et d'assurance pour leur mère.

---

<sup>1</sup> MOHAMMED. Rebzani. « **La vie familiale des femmes algériennes salariées** », Ed l'harmattan, 1997, page 29

## 2. Rôles et statuts de la femme dans la famille algérienne

La vie de la femme algérienne est partagée en plusieurs étapes :

Lorsqu'elle est une *jeune fille*, elle subit un apprentissage c'est-à-dire on lui apprend les tâches ménagères les valeurs familiales, les coutumes et les traditions...etc.

*Bru ou épouse et belle fille*, elle est soumise c'est-à-dire elle est disposée à obéir à son mari et à sa belle mère

Et enfin *mère âgée*, celle qui est respectée et vénérée. Une fois devenu plus âgée, ayant des enfants et des petits enfants elle devient beaucoup plus respectée par les autres.

De ces faits, la femme a plusieurs statuts dans le cadre de la famille algérienne, qui correspondent à des rôles appropriés et divers. Il y a deux rôles distincts de la femme algérienne :

### 2.1: La bru ; reproductrice-ménagère

La femme « reproductrice » relève de l'aptitude physiologique c'est-à-dire une femme qui donne la vie et une progéniture. La seconde fonction « ménagère » c'est une capacité à entretenir convenablement un foyer. Cette capacité doit évidemment être acquise dans la famille d'origine. Une fois mariée, la femme sait que le ménage, la cuisine, les enfants représentent son lot quotidien. Même de nos jours le rôle de la ménagère algérienne n'a pas changé : les activités ménagères sont souvent accomplies de façon archaïque, en raison d'un manque d'équipement électroménager ou d'un équipement médiocre. Pour ce qui est du pouvoir de décision, la femme (la bru) ne pouvait prendre de décision sans avoir recours à son mari ou à sa belle-mère.

### 2.2 : La mère âgée : acteur social

En milieu traditionnel, en dépit des conditions dans les quelles elle vivait, mariage précoce, nombreuse progéniture, travaux domestico-ménagers, soumission à la belle-mère et au mari, la femme savait que sa trajectoire sociale varierait. Elle savait qu'à son tour elle deviendrait grand-mère respectée et vénérée, mais aussi détentrice de pouvoir. C'est une fin de parcours ou un aboutissement commun vers lequel convergent les femmes, en particulier lorsqu'elles ont eu des garçons. La mère âgée, contrairement à la bru qui demeure sous l'emprise du mari et de la belle-mère, se sent totalement libre.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> **IBID.** Page 25

### 3) Le travail des femmes en Algérie

Dans les années 1950, la femme Algérienne vivait comme prisonnière dans l'espace familiale traditionnel et le mariage était l'unique chose qui lui était autorisé par sa famille c'était sa seule destinée.

En 1954, les célibataires ne représentent que 16% de la population féminine de plus de 15 ans. Seules 4,5% des femmes savent lire et écrire et elles ne sont que 3% à avoir accès à un emploi rémunéré. Pour presque toutes, le travail les aidait à survivre. A cette période il n'y avait que 6 femmes médecins, 3 dentistes, 4 pharmaciennes, et seulement 23 enseignantes dans le secondaire, aucune dans le supérieur. L'université d'Alger ne compte que 503 étudiants algériens dont 22 filles. En presque analphabètes, absentes de la vie économique. Les algériennes sont exclues de la scène politique. Elles n'ont aucun droit, pas même celui de voter, et aucun parti politique qui envisage de poser le problème de la condition féminine et encore moins de recruter des femmes »<sup>1</sup>

Le travail féminin à l'extérieur en Algérie est un phénomène récent, il date à peine des années soixante juste après l'indépendance nationale. L'effectif des femmes algériennes salariées durant la période de guerre était extrêmement faible par rapport aux femmes salariées françaises qui vivaient en Algérie. Ce phénomène est à la fois le résultat de la politique coloniale en matière d'emploi et de refus de la société algérienne, les jeunes filles ont l'interdiction d'être scolariser pour avoir un avenir et entrer dans le marché du travail une discrimination claire et profonde. Ce refus était comme un moyen de préserver la dignité et la réputation des familles Algériennes.

« Selon les chiffres arrêtés par l'administration coloniale, au 31 décembre 1954, sur 4 609 177 femmes résidentes (algériennes et européennes), le nombre des algériennes qui occupent un emploi n'excédait pas les 45000. Plus d'une autochtone active sur deux (54%) était une domestique ou une femme de ménage ; un peu plus d'une sur trois (39%) était soit travailleuse agricole, soit artisanne. Elles étaient toutes issues des couches sociales les plus démunies et constituaient une main d'œuvre à bon marché. Au lendemain de l'indépendance nationale, l'Algérie s'est engagée à prendre de nouvelles mesures pour atténuer les disparités concernant l'emploi féminin salarié. Au niveau strictement national, les recensements montrent une relative progression de l'effectif des femmes salariées. Selon une enquête menée par l'office national de la statistique, la population féminine occupée est passée de 138 090 (5,9% de la population totale) en 1977 à 281 064 (7,5%) en 1984. Un accroissement annuel de l'ordre de 14,8% a été enregistré. Outre cette appréciation quantitative, il faut néanmoins souligner les changements que

---

<sup>1</sup> ANDRE. Mandouze. « **Le travail des femmes en Algérie** », Alger, édition rahma, 1993. page 17

le travail de femmes a provoqués depuis quelques années notamment dans la vie sociale et familiale.<sup>1</sup>

Durant les années 1984, Les femmes algériennes n'étaient pas beaucoup à accéder au monde professionnel. Selon l'O.N.M.O (office national de la main d'œuvre) pour cette période, elles étaient à peine 18 200 à s'inscrire pour une demande d'emploi. Les femmes à la recherche d'un emploi se retrouvent principalement dans trois groupes, à savoir<sup>2</sup> :

- L'administration : 34,2% de la demande
- le textile et la confection : 18,3% et
- les emplois ne nécessitant aucune qualification : 32,9%

Ces données montrent l'attrait du tertiaire, mais également le manque de qualification des demandeuses d'emploi puisque le tiers de leur effectif 32,9% sont prêtes à exercer n'importe quel travail n'exigeant pas de compétences particulières.

Selon la même source, il existe une nette concentration de la demande féminine dans les trois principales wilayat (département) où la densité urbaine est forte :

Alger= 11,6% autrement dit des 18 200 demandeurs d'emploi, Oran= 15,2%, Constantine= 10,7%

Et le taux d'occupation varie selon la situation matrimoniale :

Veuves et divorcées= 14,3%

Célibataire= 7,3%

Femmes mariées= 2,3%

Le besoin ou la nécessité économique est la première raison qui pousse les femmes, veuves et divorcées à aller travailler en dehors de chez elle pour gagner un salaire et pouvoir subvenir aux besoins de leur famille. Quant au faible taux d'occupation des célibataires, il s'explique évidemment par leurs scolarisations.

Pour les années qui suivent, une nette progression se fait remarquée quant au taux d'activité des femmes algériennes :

« Selon l'office national des statistiques **ONS**, le taux d'activité enregistré auprès des femmes Algériennes en mois de septembre pour l'année 2011 est de 14,2%.

---

<sup>1</sup> Ibid. page 42

<sup>2</sup> Ibid. page 50

Par la même source, le taux de participation à la force de travail chez la femme résidant en milieu urbain est nettement supérieur à celle vivant en zone rurale (respectivement 17,1% et 8,8%). Le niveau d'instruction élevé et l'obtention de diplôme (notamment universitaire) constituent les facteurs les plus déterminants pour l'insertion de la femme dans le marché du travail. Le taux d'activité des femmes universitaires dépasse 43%, mais atteint 67,9% auprès de celles qui détiennent un diplôme universitaire

Pour l'année 2012, le taux d'activité des femmes constituent 16,3% de la population occupée totale, atteignant ainsi un effectif de 1 561 000 occupées, soit une progression de plus d'un point par rapport à septembre 2010 (15,3%). Le taux d'emploi (ou ratio emploi/population), défini comme étant le rapport de la population occupée à la population âgée de 15 ans et plus est de 36% au niveau national soit 11,8% chez les femmes »<sup>1</sup>

#### **4) : Le passage de la femme Algérienne du type traditionnel au type moderne**

Pour boutefnouchet, il existe trois niveaux pour l'introduction de la femme à la vie professionnelle :

- La nécessité vitale : la femme travaille pour subvenir à ses besoins primitifs, ou bien ceux de sa famille.
- Par soucis d'amélioration du train de vie d'une famille moyenne, c'est-à-dire améliorer ses conditions de vie quotidienne pour elle et sa famille qui vivent par peu de moyens...
- Par besoins d'indépendance financière par rapport au budget familial. C'est-à-dire la volonté d'avoir une indépendance économique.

Boutefnouchet a proposé un tableau qui représente le statut de la femme de type traditionnel et celle du type contemporain.

---

<sup>1</sup>MEZIANE. Rabhi. « **Plus de femmes sur le marche du travail** » Le quotidien algérien liberté, publié le 29 aout 2012 à 09h50

**Tableau n° 1** : évolution du statut de la femme selon Mostefa Boutefnouchet

<b>Type traditionnel</b>	<b>Type contemporain</b>
Existence privée et effacée	Existence partagé entre publique et privée : moins effacée
Intégration physique et procréation	Intégration physique, procréation planifié
Existence domestique, maitresse dans la maison, lieu féminin par excellence	Existence partagé entre domestique et marché du travail. Maitresse dans la maison ; lieu féminin par excellence
Statut de la femme entretenu, sans pouvoir économique	Statut de la femme entretenu, avec une marge de pouvoir économique
Situation idéale : la vieille mère, belle-mère et veuves	Situation idéale : épouse, mère mais aussi vieille mère, belle-mère ou veuves

Ce tableau nous montre à quel point le statut de la femme a changé, auparavant c'était une femme comme disait Boutefnouchet effacé, elle avait comme devoir les tâches ménagères, elle ne devait sortir que pour des raisons extrême et la ponctualité était de rigueur, et enfin sa seule destiné devenu un peu grande, était le mariage, donner un fils au mari et faire le ménage un cercle vicieux tout au long de sa vie. Mais forte heureusement aujourd'hui, la femme Algérienne a presque les mêmes droits que l'homme, vu qu'elle peut travailler à l'extérieur de chez elle, côtoyer le monde professionnel, avoir un pouvoir économique, choisir sa destinée et ses volontés...etc. l'évolution du statut de la femme est due grâce à l'enseignement et à l'accès au travail professionnel. Selon Boutefnouchet « *la situation nouvelle de la femme est marquée*

*par un saut qualitatif et quantitatif dans l'évolution de la femme vers le salariat* »<sup>1</sup>. Aujourd'hui elles sont nombreuses à travailler un effectif surprenant et dans divers domaines notamment. Il n'y a plus de coupure sociale entre le monde des hommes et le monde des femmes. Les hommes travaillent comme médecins et les femmes aussi, des hommes entrepreneurs et des femmes entrepreneurs également...etc. plusieurs exemples démontrant l'égalité entre les deux sexes au travail.

## **5) Conciliation entre travail et vie familiale chez la femme salariée**

Une personne qui travaille en dehors de chez elle dans un secteur d'activité professionnel a des obligations à respecter, cependant les différents rôles à jouer chez soi et à l'extérieur de chez soi c'est-à-dire dans son lieu de travail sont différents et peut amener à rencontrer des difficultés. Le travail et la famille sont deux choses bien distinctes et bien différentes et arriver à gérer entre les deux peut créer des conflits entre les différents rôles occupés par une même personne. Ces conflits peuvent se présenter sous trois formes :<sup>2</sup>

- A. Le conflit de temps est par rapport à la gestion du temps, c'est-à-dire les différents rôles exigés par non seulement le travail mais aussi par la famille. C'est la difficulté à gérer entre les deux. Le temps qu'une personne passe à son travail le rend absent ou non disponible pour s'investir dans son autre rôle pour sa famille.
- B. Le conflit de tension entre les rôles c'est-à-dire que le rôle de la personne travailleuse à son travail diffère de celui qu'elle occupe au sein de sa famille. L'occupation d'un rôle peut empiéter sur la disponibilité de l'individu à occuper les tâches d'un autre rôle. Le conflit de tension entre les rôles fait naître le stress qu'une personne ressent à cause des divers rôles qu'elle doit jouer dans son travail et pour sa famille. Par exemple la fatigue et le stress vécu au travail peuvent être ressenti au retour à la maison dans la vie de famille et inversement. Autrement dit les responsabilités professionnelles peuvent nuire à la vie de famille, et les problèmes familiaux peuvent à leurs tours nuire au travail.
- C. Le conflit de comportement, un comportement au travail est différent de celui que la personne a chez elle c'est-à-dire deux comportements incompatibles entre les deux rôles

---

<sup>1</sup> MOSTEFA. Boutefnouchet. « **La famille Algérienne** », 2<sup>ème</sup> édition national et de diffusion, Alger, page 118

<sup>2</sup> Nathalie St-Amour et autres, « **La difficulté de concilier travail-famille** », Page04 in <http://www.inspq.qc.ca>, consulté le 02/03/2013 à 16h22

« La conciliation travail-famille sous forme de conflit est reliée à l'hypothèse du déficit selon laquelle les individus disposent d'une certaine quantité de temps et d'énergie qui doit être distribuée à travers les différents rôles de la personne »<sup>1</sup>

Chez une femme salariée la conciliation entre travail et famille est un combat de tous les jours, avoir plusieurs rôles à respecter est non seulement difficile au quotidien mais parfois impossible. Trouver un équilibre dans sa vie professionnelle et privée n'est pas simple en raison des responsabilités diverses qu'il faut respecter. Très souvent les femmes ayant des enfants et un travail sont comme bouleversées, entre ses enfants qui sont une priorité pour elles et leur travail qui est tout aussi un moyen de valorisation et en même temps une source de pression et de stress absolu. Cette difficulté d'harmoniser ces deux vies peut créer chez la femme des séquelles sur sa santé physique et sa santé mentale. Pour certaines femmes, la conciliation entre travail et famille est impossible, elles préfèrent choisir entre les deux pour profiter soit de la famille soit de leur travail.

---

<sup>1</sup> Ibid., page 05



Ce chapitre est divisé en trois sections : la première portera sur la présentation de l'organisme d'accueil ou nous avons effectué notre enquête auprès des femmes infirmières. Ensuite dans la seconde section, nous allons présenter les données personnelles de nos enquêtées comme par exemple l'âge, la situation matrimoniale...etc.et enfin dans la troisième section nous allons analyser et interpréter les résultats obtenus lors des entretiens élaborer.

### **Section1 : Présentation des données personnelles des infirmières enquêtées :**

Dans cette section, nous allons présenter les caractéristiques personnelles de nos infirmières enquêtées, leurs âges, leurs situations matrimoniales, leurs anciennetés dans leur lieu de travail et enfin leur choix quant à leur profession d'infirmière.

- la catégorie d'âge :

**Tableau N°3** : Répartition des infirmières enquêtées selon la catégorie d'âge.

Catégorie d'âge	Effectif
Entre 24ans et 29ans	10
Entre 31ans et 37ans	04
Total	14

La classe d'âge entre 24ans et 29ans est représentée dans notre échantillon par 10 femmes, l'âge des autres enquêtées, se situe entre 31ans et 37ans et est représentée par seulement 4 femmes.

On peut expliquer cette catégorie d'âge relativement jeune des infirmières de l'EPSP de Seddouk, par le fait que la création de cet établissement est récente, elle date de 2008, ainsi pour satisfaire leurs besoins en personnel médical, ils ont embauché des recrues nouvellement sortis de leur formation d'infirmierie.

- La situation matrimoniale :

2-La situation matrimoniale des infirmières enquêtées : lors de notre enquête et des entretiens qu'on a effectué au près de nos enquêtées, on a constaté qu'elles étaient *toutes* des femmes célibataires.

➤ L'ancienneté au travail :

**Tableau N 4:** Répartition des infirmières enquêtées selon l'ancienneté au travail :

Ancienneté	Effectif
6mois-9mois	08
1ans-3ans	04
Total	14

On constate que l'ancienneté au travail de nos 08 enquêtées se situe entre 6mois et 9 mois. Cela peut s'expliquer par le fait que l'établissement a nouvellement recruté ces infirmières et aussi que ces dernières sont toutes aussi jeunes comme on l'a démontré dans le premier tableau concernant leurs âges. On peut également l'expliquer par le fait qu'il existe une mobilité dans l'établissement. Donc l'EPSP de Seddouk est contraint d'embaucher de nouvelles recrues pour avoir un effectif suffisant en personnel médical.

Seulement 04 infirmières ont une ancienneté plus longues que les autres et se situe entre 1an et 3ans passé dans cet établissement. Cela peut s'expliquer par le fait qu'elles sont intégrées dans leur environnement de travail et par leur volonté d'acquérir une longue expérience professionnelle dans le domaine, aussi dans le but d'arriver à avoir une stabilité qui leur permettra de maîtriser leur travail et leur savoir faire. On peut aussi l'expliquer par le fait qu'elles sont satisfaites de leur environnement de travail.

➤ Choix de la profession d'infirmière :

**Tableau N° 5:** Répartition des infirmières enquêtées concernant le choix de ce métier.

Le choix	Effectif	Les exemples
Planifier	8	<i>« j'ai toujours voulu devenir infirmière... » C, 27ans</i>
Par hasard	2	<i>« je l'ai choisis comme ça, ce n'était ni un rêve ni rien.... »D, 27ans</i>
Par amour	7	<i>« je l'ai choisi par ce qu'il me plait et j'aime soigner les malades, apporter mon aide... »Y, 24ans</i>
Par nécessité	17*	

\*le nombre total est plus de 14 suit aux réponses multiples données par nos enquêtées.

On remarque que 08 de nos enquêtées ont rapporté que leurs choix quant à leur métier était planifier. Elles ont voulu devenir infirmières, elles ont étudié pour le réaliser et elles ont atteint leurs objectifs. D'après leurs témoignages :

- « *Je voulais devenir infirmière dans un hôpital depuis mon enfance, j'ai tout fait pour que ça arrive...* » R, 32ans.
- « *je savais depuis que j'étais jeune quoi faire lorsque je deviendrais grande, j'ai toujours eu comme but devenir infirmière* » H, 25ans

Les autres interrogées qui ont déclaré qu'elles ont choisis ce métier par amour sont représentées par 07 infirmières. Elles témoignent de la passion et de l'attachement qu'elles accordent à leur profession, « *quand j'étais petite je faisais semblant de soigner les membres de ma famille en jouant, et j'aimais ça...* » K, 26ans. Pour elles c'était un rêve.

Par contre les deux autres des interrogés affirment qu'elles sont devenues infirmières par hasard, « *...j'ai fait mes études et parmi les multiples choix que j'avais j'ai choisis ce métier par ce qu'il était plus adéquat pour moi...* » M, 34ans

Toutes nos enquêtées affirment qu'elles vivent favorablement ce métier d'infirmière et qu'elles ne regrettent pas leurs choix, au contraire elles sont satisfaites et comptent continuer dans ce domaine.

## **Section 2 : Analyse et interprétation des résultats :**

Pour analyser les résultats qu'on a obtenu auprès des infirmières, nous allons les présenter avec une analyse thématique en prenant en compte tous les points essentiels, afin d'atteindre notre objectif qui est de cerner les représentations que ces femmes accordent à leur profession, ainsi que l'impact des conditions de travail de nuit sur leur motivation au travail.

### **1. profil des infirmières enquêtées**

Dans cet aspect, nous allons montrer l'attachement des infirmières à leur métier, leur position d'appartenance à leur lieu de travail, et leur satisfaction au salaire. Aussi, nous présenterons la nature des conditions de travail au sein de l'EPSP de Seddouk, ainsi que l'opinion de ses infirmières en ce qui concerne leur travail de nuit et les répercussions négatives

qu'il peut amener à provoquer chez elles. Et enfin, nous aborderons l'ordre général de la motivation.

➤ L'attachement des enquêtées à leur travail d'infirmière:

Suite à la question posée : *aimez-vous votre travail d'infirmière?* On a obtenu les résultats ci-dessous :

D'après les entretiens qu'on a effectué auprès de nos enquêtées, on a constaté qu'elles étaient toutes attachées à leur travail d'infirmière. Elles ressassaient souvent l'argument : « *j'aime mon travail* », cela prouve qu'elles y sont attachées et que leur situation professionnelle est solide et équilibré. C'est un avis positif partagé par toutes les enquêtés. Elles considèrent que c'est un travail intéressant et utile, par ce qu'elles apportent du bien aux malades en les soignants...etc. pour elles

- « *j'aime mon travail et je le fais avec plaisir, ....* » C, 27ans
- « *j'aime mon travail, j'y suis attachée, ....* » X, 26ans
- « *pour moi travailler comme infirmière était une chose que j'ai souhaité depuis mon tout jeune âge, et maintenant que je travaille en tant que telle je suis fière d'aider les autres à aller mieux, pour moi c'est une chose unique, aider les autres et les soigner, c'est un sentiment incomparable et j'aime faire ça...* » R, 32ans
- « *j'aime mon travail et je le fais avec bonté de cœur, je me sens utile dans ce que je fais...* » A, 31ans
- « *J'aime mon travail, si ce n'était pas le cas je ne serais pas là* » F, 28ans

Pour ces infirmières, leur travail a un sens. Comme on l'a démontré dans le choix de la profession des infirmières, elles étaient la majorité à avoir choisis ce métier, et ce motif qui est d'exercer le métier de son choix est un attachement à sa profession, c'est-à-dire elles font ce qu'elles aiment sans même se forcer ni à se raisonner à le faire, elles ont trouvé leur voie. Il y a aussi le fait qu'elles se sentent utiles et trouvent qu'elles apportent quelque chose de bien et de particulier, des améliorations dans la vie des malades et cela au quotidien. Toutes ses raisons font qu'elles sont attachées à leur métier.

Une personne attachée à son travail est une personne qui trouve un intérêt particulier dans ce qu'elle accomplit, qui trouve une forme d'épanouissement et d'enrichissement personnel dans l'exercice de son métier tout en ayant le sentiment d'être utile.

Il y a aussi le choix du métier qui est tout aussi un motif considérable dans l'attachement de l'individu à son travail, c'est-à-dire, avoir cette volonté d'atteindre une chose bien précise et y parvenir à la fin, aide la personne à s'y attaché car elle est importante pour lui. Il faut aimer son travail pour y être attaché ou encore pour être heureux dans l'accomplissement de ses tâches, et ainsi être motivé au travail.

➤ Appartenance au lieu du travail.

**Tableau N6:** l'appartenance des infirmières enquêtées à leur lieu de travail (l'EPSP de Seddouk), suite à la question posée : *Avez-vous déjà songé à quitter votre travail pour en chercher un autre ailleurs ? Pourquoi ?*) On a obtenu les résultats ci-dessous :

Fréquence	Effectif	Les exemples
Existence d'une appartenance Au lieu de travail	12	<i>« Je n'ai jamais songé à quitter mon travail pour en chercher un autre ailleurs... » D, 27ans</i>
Absence d'une appartenance Au lieu de travail	02	<i>« oui j'ai déjà pensé à quitter cet endroit mais l'occasion ne m'a jamais été offerte » T, 31ans « si jamais je trouve un endroit mieux que celui-ci, je n'hésiterai pas à m'en aller.... » C, 27ans</i>
Total	14	

On constate que 12 de nos enquêtées n'ont pas songé à quitter leur travail pour en chercher un autre en dehors de cet établissement de santé de Seddouk. En revanche, seulement deux infirmières ont déjà pensé à le faire mais à qui l'occasion ne s'est pas offerte.

Pour cela on retrouve les témoignages suivants qui se ressemblent et dont les paroles se rapprochent tout autant :

- *« je n'ai jamais pensé à quitter cet endroit pour un autre » F, 28ans*
- *« je n'ai pas pensé à quitter cet établissement pour en chercher un autre, d'ailleurs ça ne fait que quelque mois que je suis ici, j'essaie de m'habituer à cet endroit » X, 26ans*
- *« je n'ai jamais songé à quitter mon travail pour en chercher un autre, je suis bien là où je suis » A, 31ans*

- « je n'ai jamais songé à quitter cet endroit pour un autre, si je le quitte je quitte aussi mes collègues avec qui j'ai de bonnes relations, je commence à m'habituer à cet endroit » B, 27ans

On peut expliquer le fait que la plupart des infirmières n'ont pas essayé de quitter leur travail pour en chercher un autre ailleurs, par leur attachement à leur métier comme on l'a démontré ci-dessus à la question : « aimez-vous votre travail ? ». Et aussi par le fait que ces infirmières se sont intégrées à leur lieu de travail ou elles ont établie de bons liens avec leurs collègues de même catégorie qu'elles : « ....avec mes collègues infirmiers, on a de bons liens amicales, on est comme une famille.... » R, On peut ajouter aussi le fait qu'elles cherchent une stabilité professionnelle, c'est-à-dire avoir un travail fixe dans un endroit fixe afin d'éviter toutes perturbations possibles.

Le sentiment d'appartenance au lieu de travail est ce que ressent un individu envers son établissement. Ses raisons peuvent être l'intérêt à se socialiser, à s'identifier et à s'intégrer à un groupe. Cela dépend du degré d'importance et de volonté que l'individu accorde à son lieu de travail. Plus le sentiment d'appartenance est grand, plus l'individu s'intègre à son établissement.

➤ Les représentations du travail :

**Tableau N°7 :** Les représentations du métier d'infirmière vis-à-vis des enquêtées :

Le contenu	Effectif	Les exemples
Un métier utile/ nécessaire	10	« le métier d'infirmière est un métier indispensable au sein d'un hôpital, il permet de soigner les malades... » B, 27ans
Un métier intéressant	03	« pour moi c'est un métier intéressant, tous les jours on en apprend des choses... » N, 37ans
Un métier rentable (gagne pain)	07	« ce métier est un moyen d'avoir de l'argent qui nous aide à subvenir à nos besoins » A31ans
Total	*22	

\*Le total de l'effectif dépasse le nombre total des enquêtées en raison de la multiplicité des réponses données lors des entretiens.

On constate que les infirmières enquêtées ont trois différentes représentations, pour certaines le travail d’infirmière est utile et nécessaire dans la vie, il contribue à assurer la bonne santé de ceux qui en ont besoin, ayant des devoirs et rôles importants pour y faire face. « *Pour moi c’est un travail dont on ne peut pas s’en passer ni dans la société ni à l’hôpital, le travail d’infirmière a sa place spécifique...* » Y 24ans. Elles sont 10 à partager cet avis.

Les autres ont une vision beaucoup plus différente que la premières, elles sont 07 à dire que ce travail est un gagne pain autrement dis c’est un travail qui leur permet de subvenir à leurs besoins grâce au salaire qu’elles perçoivent : « *ce travail d’infirmière est un gagne pain....* » R, 32ans

Enfin il y a une minorité qui considère que ce métier est intéressant par ce qu’il leurs apporte beaucoup plus de savoir dans le domaine jour après jour, « *ce métier est un métier intéressant, il nous permet de grandir en apprenant des choses qui sont bénéfiques pour non seulement nous en tant que travailleuses mais aussi aux autres gens* » F, 28ans

➤ Les finalités du travail :

**Tableau N° 08 :** les finalités du travail chez les infirmières enquêtées.

Suite à la question posée : *pourquoi travaillez-vous ?* On a obtenu les réponses représentées ci-dessous :

Finalités du travail	effectif	Les exemples
Finalité économique	12	« <i>Je travaille pour gagner de l’argent afin d’améliorer ma qualité de vie et celle de ma famille</i> » X 26ans « <i>je travaille pour subvenir à mes besoins et ceux de ma famille</i> » C27ans
Finalité sociale	08	« <i>Pour moi, le travail est un moyen d’intégration...</i> » N, 37ans
Total	20*	

\*Le total de l’effectif dépasse le nombre total des enquêtées en raison de la multiplicité des réponses données lors des entretiens.

Les enquêtées révèlent qu'elles travaillent dans le but d'avoir une position économique favorable, elles sont 12 à le confirmer. Leur objectif premier, est de gagner de l'argent afin de subvenir à leurs besoins rudimentaires, elles répètent souvent la phrase «gagner de l'argent » :

- « *Je travaille pour gagner ma vie* »F, 28ans
- « *Gagner de l'argent pour organiser ma vie et celle de ma famille* »A, 31ans
- « *pour moi le travail est un moyen pour subvenir à mes besoins et à celle de ma famille* »N, 37ans

Les finalités sociales sont représentées par 8 infirmières qui soutiennent que le travail est un moyen adéquat pour avoir un statut dans la société, pour être respecté, avoir une occupation et être indépendante...etc.

- « *...pour avoir confiance en moi* »R, 32ans
- « *le travail est un moyen pour avoir un statut dans notre société....et pour m'occuper aussi* »A, 31ans
- « *je travaille pour être indépendante* » H, 25ans
- « *je travaille pour être respecté par les autres, une femme qui travaille n'a pas la même importance que celle qui reste à la maison* » K, 26ans

Les raisons qui poussent ces femmes à exercer une activité professionnelle en dehors de chez elles, sont d'une part d'ordre économique, ayant pour but d'améliorer leur niveau de vie et d'éviter la pauvreté...etc. et cela en subvenant à leur besoins primitifs grâce à l'argent obtenu du travail effectué.

D'autre part elles peuvent être d'ordre social et psychologique, et cela étant l'intérêt que les femmes accordent au travail effectué, aux relations interpersonnelles, ainsi que le désir d'avoir un statut particulier dans la société pour se faire respecter et être indépendante.

## **2. La motivation et les conditions de travail de nuit des infirmières**

« La motivation des infirmières de L'EPSP de Seddouk dépend de leurs conditions de travail de nuit ».

➤ La motivation au travail.

**Tableau N° 09:** Motivation au travail chez les infirmières enquêtées.

La motivation au travail	effectif	Les exemples
Motivée	05	« <i>Oui je suis motivée dans mon travail malgré tout.....</i> » A 31ans « <i>oui je suis motivée, je fais de mon mieux et je travaille au maximum. ...</i> » N 37ans
Non motivée	09	« <i>Parfois je ne suis pas motivée dans mon travail, avec tout ce qui se passe ici, c'est dur...</i> » H 25ans
Total	14	

La plupart de nos infirmières enquêtées disent ne pas être motivé dans leur travail, elles sont 09 à le témoigner. Mais seulement 05 d'entre elles affirment le contraire.

Pour celles qui sont motivées, elles répètent souvent « je suis motivée dans mon travail », voici quelques exemples de leurs témoignages :

- « *je suis motivée, quand on sait qu'à la fin du mois, on a quelque chose en retour (le salaire) c'est motivant...* » M, 34ans
- « *oui je suis motivée ; une vieille dame m'a dit un jour que dieu te bénisse et bénisse tes parents, ces paroles sont vraiment touchantes et me motive, savoir que j'ai fais quelque chose de bien aussi...* » D, 27ans
- « *Je suis motivée, on n'a pas le choix, si on n'est pas motivé on ne peut pas travailler...* » T, 31ans

Durant les entretiens, elles expliquent qu'elles sont certes motivées, malgré tous les obstacles qu'elles rencontrent au quotidien, et cela par ce qu'elles aiment leur travail, et par ce que il y a certaines sources qui les stimulent par exemple le salaire. Pour elles, pour travailler, il faut être motivé.

On peut expliquer cette motivation d'une part, par l'importance et la considération des infirmières attribuées à leur métier. Car elles aiment leur travail et elles y sont attachées. Donc cette forme de considération les fait motiver, le fait d'effectuer un travail intéressant les fait motiver. D'autre part, l'existence de certaines sources de motivation comme la rémunération,

elles savent qu'elles travaillent pour avoir en retour un salaire dont elles ont besoin. Il y a aussi, la reconnaissance des patients.

En outre, il y a les relations socioprofessionnelles que ces enquêtées entretiennent avec leurs collègues infirmiers (hommes et femmes), « *J'ai des rapports amicaux avec mes collègues infirmiers, on s'aide au travail et on s'entend bien ....* »K, 26ans. D'après elles, ils partagent entre eux la même situation et les mêmes opinions quant à leur travail et ses difficultés, ce qui les incite à être solidaires et à s'entraider.

Il y a 09 femmes qui témoignent du contraire, et disent qu'elles ne sont pas motivée :

- « *Parfois je ne suis pas motivée dans mon travail, avec tout ce qui se passe ici, c'est dur, avec les patients qui te gronde pour un rien, et le personnel RH qui en fait de même...* » H 25ans
- « *franchement c'est dur de travailler dans de tel conditions, même si on est pas motivé on est obligé de travailler....* »y, 24ans

Cela peut s'expliquer certainement par les mauvaises conditions de travail, le manque de reconnaissance de la hiérarchie et des patients...etc. tout cela peut conduire à une démotivation des infirmières.

La motivation est ce qui détermine notre volonté à agir ou à se conduire favorablement à une situation donnée : « **la motivation au travail est un processus qui implique la volonté de faire des efforts, d'orienter et de soutenir durablement l'énergie vers la réalisation des objectifs et de la charge de travail, et de concrétiser cette intention en comportement effectif au mieux des capacités personnelles** »<sup>1</sup>. Plusieurs sociologues ont démontrés différentes sources de motivation de l'individu à son travail, elles peuvent être d'ordre physiologiques, sociales...etc. cela diffère d'une personne à une autre, chacun a des besoins spécifiques, des principes particuliers à leurs personnalité et à leurs attentes.

---

<sup>1</sup> PATRICE. Roussel, **Op.cit**, page 74

➤ Les facteurs de motivation au travail :

**Tableau N° 10 :** les facteurs de motivation selon les infirmières enquêtées.

Les facteurs de motivation	effectif	les exemples
La reconnaissance (des responsables)	07	«.. plus de considération auprès du personnel des RH, et des responsables... » F, 28ans
La bonne entente entre collègues	02	« les bonnes relations avec mes collègues me motivent dans mon travail... » N 37ans
Le salaire	05	T, 31ans : « le salaire est pour moi l'essentiel, j'attends la fin du mois avec impatience... » T, 31ans
Total	14	

Les infirmières enquêtées sont motivées par plusieurs facteurs qui sont : la reconnaissance, les bonnes relations entre collègues, et le salaire.

07 infirmières de notre échantillon admettent que la reconnaissance est le facteur le plus déterminant pour leur motivation au travail. Ces enquêtées affirment que la reconnaissance des responsables est importante pour elles :

- « on a besoin de la reconnaissance des responsables pour le travail qu'on accomplit chaque jour ... » R, 32ans
- « la considération pour notre travail, par les responsables et le personnel des RH » C, 27ans
- « la reconnaissance de nos supérieurs pour notre métier... » A, 31ans

Plusieurs théories ont parlé de la reconnaissance comme facteur de motivation, et parmi elles la théorie des besoins de Maslow, ou les besoins d'estime expriment l'envie d'être **reconnu**, pour lui c'est un facteur de motivation indispensable de l'individu au travail. Il ya aussi Frederick Herzberg dans sa théorie bi-factorielle qui partage cette idée...etc.

Le salaire est le deuxième facteur qui motive nos 05 infirmières enquêtées. Pour elles, le salaire est tout aussi important. Elles travaillent pour avoir en retour un salaire.

- *« mon salaire me motive beaucoup plus dans mon travail... » Y, 24ans*

Pour Fayol et Taylor, l'homme est motivé dans son travail que par l'argent (la rémunération) et non pas par une satisfaction sociale. Les individus travaillent d'abord pour assurer leur vie. Lorsque leurs besoins physiologiques sont satisfaits, ils cherchent à combler d'autres besoins moins dépendants du système de rémunération (autonomie, accomplissement personnel...). Le salaire est donc un facteur essentiel de la motivation des travailleurs car il a un caractère qui permet d'atteindre à une consommation marchande qui répond à des besoins personnels ou sociaux (vacances, nourriture...etc.) le salaire doit permettre au salarié de conserver son niveau de vie afin de rester toujours motivant, il doit être perçu comme juste par rapport aux représentations du travail fournie et doit être progressif pour réserver au salarié des perspectives d'évolution.

Et enfin vient en troisième catégorie, les bonnes relations entre les collègues, avec un effectif de 02 infirmières déclarants que les bonnes relations entre leurs collègues les motivent :

- *« les bonnes relations avec mes collègues me motivent dans mon travail... » N, 37ans*
- *« la bonne entente avec mes collègues m'aide et me motive dans mon travail... » B, 27ans*

Un climat convivial entre collègues au travail est un facteur positif et peut motiver les salariés.

Toutes les infirmières n'ont pas la même vision en ce qui concerne les facteurs de motivation. Chaque personne a ses propres convictions et ses propres jugements sur ce qui peut le stimuler dans son travail, ça peut être d'ordre psychologique, économique ou purement matérielle, cela ne dépend que de lui et de la situation dans la quelle il se trouve, et au moment ou il s'y retrouve.

➤ Le travail de nuit et ses difficultés :

**Tableau N°11:** l'opinion des infirmières enquêtées sur le travail de nuit et ses difficultés :

Le travail de nuit	Effectif	les exemples
Pénible/stressant	12	« <i>le travail de nuit est très difficile et fatigant, je suis souvent stresser lors de mes grades...</i> » Y, 24ans « <i>oui, il est plus que fatigant, Les difficultés que je rencontre sont la fatigue, le stress, le manque de sommeil, et l'énervement,...</i> » D, 27ans
Simple/	02	« <i>...pour moi le travail de nuit n'est ni pénible ni difficile....</i> » R, 32ans « <i>le travail de nuit n'est pas difficile, il faut juste se préparer....</i> » F, 28ans
Total	14	

Nos enquêtées témoignent que le travail nocturne est dur. Selon elles, le fait de travailler la nuit joint des complications sur l'organisation de leurs vies familiales et sociales et affecte en même temps leurs santés. Avec un effectif de 12 infirmières qui révèlent des témoignages formels et intéressants sur le travail de nuit.

Dans les entretiens effectués, on retrouve les expressions suivantes : « on est fatigué », « c'est un travail épuisant » qui se répètent plusieurs fois.

Les enquêtées déclarent :

- « *Oui, c'est vrai, le travail de nuit est difficile par ce qu'au moment ou je devrais dormir on reste éveiller, debout, fatigué, on a du mal à se concentré. Une fois rentré à la maison je dors aussitôt et des fois je ne vois même pas ma famille.....* » A, 31ans
- « *Le travail de nuit est difficile, fatigant, le lendemain j'ai du mal à rester debout, ma tête me fait mal, des migraines douloureuses, et je suis en mauvaise humeur...* » N, 37ans
- « *Le travail de nuit est difficile, fatigant, je n'aime pas travailler la nuit, parce que je suis toujours fatiguée, stressée, et aussi la peur, c'est plus difficile la nuit que le jour* » M, 34ans
- « *Oui, il est plus que fatigant, et c'est difficile de rester éveiller de 18h30 jusqu'à 8h30 du matin et enchaîner pour une autre journée chargée de travail. Les difficultés que je*

*rencontre lors de mes gardes sont le stress, la faiblesse du manque de sommeil et l'énervement, parfois je m'énerve même contre les membres de ma famille ... » D, 27ans*

- *« Le travail de nuit est fatigant, on reste éveiller pour soigner les malades et c'est nous qui tombons malades, les maux de tête, les nausées, quand on rentre à la maison on a envie d'une seule chose c'est de dormir.... »K, 26ans*

- *« le travail de nuit est fatigant par ce qu'on reste éveiller et aussi avec les difficultés de travailler avec des moyens qui sont limités c'est encore plus épuisant..... »B, 27ans*

En revanche, il y'a deux personnes qui ont un avis différent de leurs collègues :

- *« Non, je ne le trouve ni pénible, ni difficile, c'est un travail comme les autres surtout quand on a l'habitude, il faut juste avoir la volonté »R, 32ans*

- *« le travail de nuit n'est pas difficile, il faut juste se préparer, c'est vrai qu'on est fatigué mais c'est normal c'est comme le travail de jour. Il n'y a personne qui va vous dire qu'un travail n'est pas fatigant » F, 28ans*

D'après tous ces témoignages, on peut en conclure que le travail de nuit est considéré difficile pour tout ce qu'il peut avoir comme répercussions négatives. Ces répercussions se manifestent sur, non seulement, la santé physique de la personne (la fatigue, les maux de tête...etc.) Mais aussi sur la santé psychique (le stress, les sauts d'humeurs, le manque de concentration...etc. Plusieurs études épidémiologiques ont prouvé que le travail de nuit peut causer des effets indésirables chez l'individu : **DIETER KISSLING**, médecin de travail ou il explique que : **« les travailleurs de nuit présentent des troubles du sommeil. Ils souffrent également de dérangements gastro-intestinaux, parce qu'ils ne mangent pas à heures régulières. Enfin, les répercussions négatives agissent aussi sur leur vie sociale »<sup>1</sup>.**

Le travail nocturne ne s'arrête pas seulement aux conséquences physiologiques, car il a tout aussi des effets indéniables sur la vie sociale et familiale de l'individu. Ce dernier rencontrera des perturbations et des difficultés à concilier entre sa vie professionnelle et sa vie familiale, et cela en raison de la différence entre les horaires de travail et les moments de disponibilité pour partager des moments entre famille et amis autrement dit l'existence d'un déséquilibre qui provoquera par conséquent une dégradation de la qualité des relations familiales et sociales de l'individu. Il y a aussi la difficulté de réussir à être performant, car le corp humain est programmé pour dormir la nuit et rester éveiller le jour c'est un rythme naturel de l'être humain et quand c'est le contraire qui se passe, c'est la santé de la personne qui est mit en jeu même si les nuisances apparaissent au fil du temps.

---

<sup>1</sup> SUZZANE. Wenger. **Op.cit** , page 11

Le travail de nuit exige la présence d'aptitudes physiques et intellectuelles particulières chez les infirmières. Elles doivent être sans cesse concentrées, prévoyantes et à l'écoute des patients...etc. La nuit ne doit pas être un handicap pour elles ou encore pour les tâches à effectuer. Elles doivent être prêtes moralement et physiquement pour accomplir leur travail de soignantes et effectuer les soins nécessaires.

➤ Les conditions du travail :

**Tableau N°12:** les conditions de travail à l'EPSP de Seddouk selon les infirmières enquêtées.

Formes	Effectif	La catégorie	Les exemples
défavorables	14	Conditions matérielles/ physiques	« on manque de matériel, les salles de soins sont étroites, il n'y a pas d'aération, ni de lumière. C'est dur de travailler dans de tel conditions »N, 37ans  « les conditions de travail sont mauvaises, on manque de tout et ça ne s'améliore pas avec le temps » M, 34ans
Total	14		

On remarque que la totalité des enquêtées affirment ne pas être satisfaites de leurs conditions de travail au sein de l'EPSP de SEDDOUK. Les 14 infirmières se plaignent des lieux de leur travail, d'un manque de matériel et de médicament, manque de sécurité, changement permanent de service...etc. Elles ont utilisé des expressions fermes pour nous démontrer les conditions insatisfaisantes de leur travail. Elles répètent plusieurs fois : « nos conditions de travail sont mauvaises », « nos conditions de travail sont difficiles »

- « je ne suis pas satisfaite de nos conditions de travail. Elles sont difficiles, on manque de matériel, de sécurité, d'espace, de qualité des médicaments...on travaille péniblement » T, 31ans

- « nos conditions de travail sont difficiles, beaucoup de choses doivent être changé comme le matériel, surtout au service de maternité ou on ne dispose même pas d'une vraie balance... »A, 27ans

- *« nos conditions de travail sont mauvaises, on nous change souvent de service, cela nous perturbe et nous épuisent moralement, le matériel est très limité, et on manque aussi de personnel.... »R, 32ans*

Elles nous témoignent aussi que la charge du travail n'est pas acceptable au quotidien. Par conséquent elles peuvent ne pas avoir une marge de temps libres pour leurs vies privées.

Ces déclarations montrent que l'établissement de santé de Seddouk dispose de mauvaises conditions du travail et nécessitent d'être améliorées. Les moyens spécifiques aux soins sont loin d'être appréciables et rendent la nature du travail plus difficile qu'elle ne l'est. Les infirmières de cet établissement en souffrent et travaillent péniblement. Les détails qui peuvent rendre le travail beaucoup plus difficile sont surtout la surcharge du travail, le manque de moyens...etc.

Les mauvaises conditions de travail sont des éléments qui caractérisent ce qui peut nuire à l'activité professionnelle, elles sont en grande partie la cause d'apparition des formes d'absentéisme et d'instabilité du personnel et cela en entraînant chez eux des effets nuisibles sur leurs santés et sur leur bien-être. Ça rend également l'exécution des tâches très difficile et épuise le travailleur physiquement et psychologiquement, ce qui peut provoquer à long terme l'apparition des accidents de travail, des maladies professionnelles...etc.

Afin d'éviter tous ces désagréments, en plus des mouvements d'opinions ou d'éventuels conflits collectifs, l'établissement doit anticiper et animer les améliorations des conditions de travail afin de procurer un environnement acceptable pour les travailleurs, et cela en mettant en œuvre les perspectives nécessaires qui se résument entre autre à perfectionner les conditions matérielles pour l'accomplissement des tâches, ...etc. ces améliorations apporteront des avantages d'ordre social, économique, et politique non seulement pour le travailleur mais aussi pour l'établissement et ses composantes.

➤ La rémunération chez les infirmières :

**Tableau N° 13:** la satisfaction au salaire pour les infirmières enquêtées.

Choix	Effectif	Exemples
Satisfait	09	<i>« oui je suis satisfaite.... » D, 27ans</i>
Non satisfait	05	<i>« Pas vraiment satisfaite, par ce que avec mes dépenses et celles de ma famille ce n'est pas suffisant... » R, 32ans :</i>
Total	14	

D'après les témoignages effectués, on peut en déduire que certaines de nos enquêtées sont satisfaites de leur salaire, avec un effectif de 09 infirmières de la totalité. Cette base de revenu est un moyen qui leur permet de subvenir à leurs besoins rudimentaires. Elles disent arriver à se payer des choses dont elles ont besoins....etc.

- *« oui, Hamed Allah, je gagne bien ma vie, je ne peux pas dire le contraire par ce qu'il ya des gens qui ne travaille même pas.... »A, 31ans*
- *« oui je suis satisfaite, je ne me plains pas et j'arrive à m'acheter toutes sortes de chose de temps à autre tout en sachant comment dépenser... »Y, 24ans*

On peut expliquer le fait que ces femmes sont satisfaites de leur salaire du fait qu'elles sont encore célibataires et qu'elles dépensent moins, et aussi par le fait qu'elles vivent encore sous la charge de leurs parents...etc. pour tout ce qui est logement, alimentation et autres, elles n'ont pas tous les frais et les charges de la maison sur leurs épaules.

Les 05 autres infirmières enquêtées déclarent ne pas être satisfaites de leur revenu :

- *« non pas vraiment satisfaite, mais mieux que rien...»N, 37ans*
- *« mon salaire ne suffit pas, avec mes besoins et ceux de ma famille ce n'est pas suffisant.... »X, 26ans*

On peut expliquer cette insatisfaction au salaire par le fait qu'elles ne peuvent arriver à couvrir suffisamment leurs besoins nécessaires. Elles ont le devoir d'aider leur famille dans les dépenses et vue le pouvoir d'achat qui est trop cher en ce moment, elles doivent être à la limite et c'est insuffisant pour elles.

Le salaire est une source d'encouragement, il reflète le travail, la performance et les efforts qu'effectuent les salariés. Certains établissements le considèrent comme étant un facteur qui motive le plus au travail. Ils l'utilisent comme une variable stratégique afin d'obtenir un impact positif sur le fonctionnement du travail.

➤ Les rapports socioprofessionnels des infirmières:

*13-Les rapports des infirmières enquêtées avec leurs responsables (administrateurs):*

Durant nos entretiens avec les infirmières de l'établissement de Seddouk, on leur a posé une question sur la nature de leur rapport avec leurs administrateurs. Leurs réponses étaient unanimes. Elles ont toutes répondu, qu'elles avaient des relations professionnelles compliquées. Elles disent ne pas apprécier leurs stratégies quant à l'organisation de leur travail, ainsi que le manque de considération vis-à-vis de leur métier d'infirmière. Ils ne s'entendent pas entre eux. Les enquêtées répètent plusieurs fois « rapports professionnels difficiles »,

- « Nos rapports sont professionnels et pas faciles » N, 37ans
- « On a des rapports professionnels difficiles, nos supérieurs sont durs avec nous, ils ne donnent pas assez d'importance à ce qu'on fait » Y, 24ans
- « rapport professionnels difficiles par ce qu'ils sont sévères avec nous » R, 32ans

On peut expliquer le fait que ces rapports professionnels entre les infirmières et leurs supérieurs sont difficiles par le fait qu'il y ait un manque de reconnaissance et une absence de communication entre eux. Les infirmières ne sont pas écoutées et ne participent guère à la prise de décision, pour se faire entendre et proclamer leurs intérêts ou encore pour apporter des changements qu'elles jugent positifs à leur travail. Par conséquent ces inattentions de la part des responsables et leur manque de considération vis-à-vis des infirmières créent des tensions entre eux et de mauvais rapports professionnels.

La bonne communication au sein d'un établissement est une fonction à part entière, une stratégie importante pour instaurer un bon climat de travail et une bonne ambiance. Ça permet également de mieux organiser le travail, et de renforcer la coopération entre supérieurs et subordonnés, tout en évitant l'apparition d'éventuels conflits. La participation à la prise de décision, et le fait d'être informé de ce qui se passe au sein de l'établissement, aide les salariés à entretenir de bons rapports professionnels, à se sentir chez eux et à être motivés au travail.

**Tableau N° 14:** les rapports socioprofessionnels des infirmières enquêtées avec leurs collègues infirmiers (e)

Rapport au travail	Effectif	Les exemples
Rapport professionnel	03	<i>« j'ai des rapports professionnels avec mes collègues, j'ai quelques amies filles que j'apprécie mais c'est tout »C, 27ans</i>
Rapport sociales (amicale)	11	<i>« j'ai de bon rapport amical avec mes collègues »F, 28ans</i>
Total	14	

On constate que les enquêtées ont des rapports amicaux avec leurs collègues (homme et femmes) infirmiers. Un effectif de 11 infirmières disent avoir noué des liens de bonne entente, ET travaillent en collaboration, et s'aident mutuellement.

Elles répètent souvent la phrase « rapports amicaux » :

- *« j'ai de bons rapports amicaux avec mes collègues, on s'entend bien entre nous .....»Y, 24ans*
- *« j'ai des rapports amicaux avec mes collègues, on s'aide au travail et on s'entend bien »K, 26ans*
- *« nos rapports sont amicaux, on est comme une famille... »R, 32ans*

Par contre il y a trois infirmières qui disent avoir des rapports strictement professionnels avec leurs collègues :

- *« j'ai des rapports professionnels avec mes collègues, je ne suis pas une personne très sociable, j'essaie toujours d'éviter les problèmes »H, 25ans*
- *« j'ai des rapports professionnels avec la majorité de mes collègues.... »A, 32ans*

On peut expliquer le fait que ces infirmières ont beaucoup plus, des relations sociables et amicales que professionnels avec leurs collègues par le fait qu'elles cherchent la reconnaissance dont elles ont besoin, elles nouent des liens ou elles se sentent estimer et respecter par les autres. On peut également l'expliquer par le fait que leurs collègues infirmiers (e) partagent et vivent dans une situation réciproque et sont solidaires entre eux et cela afin de rendre le climat de travail beaucoup plus raisonnable et le quotidien dans l'établissement supportable.

**Tableau N°15** : Nature des rapports des infirmières enquêtées avec leurs médecins dirigeants.

Nature des rapports	Effectif	Exemples
Rapports stables	11	<i>« j'ai de bons rapports avec M<sup>elle</sup> AIT ALI mon médecin dirigeant, elle m'apprend beaucoup de choses dans le domaine, elle est gentille, on a de bons rapports professionnels.... » C, 27ans</i>
Rapports instables	03	<i>« mon médecin dirigeant est sévère, donc si je pouvais je changerai de médecin.... » D, 27ans</i>
Total	14	

Les infirmières enquêtées déclarent avoir des rapports stables avec leurs médecins dirigeants. Elles sont 09 à exprimer qu'ils sont en bon terme et qu'ils les aident non seulement à s'intégrer dans l'établissement mais aussi à acquérir et apprendre de nouveaux savoirs faire dans le domaine.

- *« j'ai de bons rapports professionnelles avec mon médecin dirigeant, il ne fait pas de différence entre lui et nous, il m'aide dans mon travail, j'apprends beaucoup de nouvelles choses grâce à lui..... »R, 32ans*
- *« nos rapports sont stables, mon médecin dirigeant m'aide à m'intégrer car il sait que je suis nouvelle dans le domaine, il est gentil et il m'apprend beaucoup de choses.... »*

Les autres témoignent du contraire et disent qu'ils sont sévères avec elles, elles témoignent que :

- *« On n'a pas le droit à l'erreur, ils sont tout le temps sur la défensifs et ils ne nous font pas confiance... » H, 25ans*
- *« Il vérifie toujours ce que j'ai fait, sans cesse à me gronder devant les patients, c'est humiliant et je ne peux pas lui dire de ne plus le faire ...»X, 26ans*

Ces femmes trouvent qu'elles sont traitées d'une façon injuste, et que le fait que le statut du médecin est plus important qu'elles, elles ne peuvent revendiquer ce qu'elles considèrent être juste ou injuste pour elles.

Le rapport entre médecins et infirmières est un rapport entre deux professions ayant chacune des fonctions spécifiques. Les échanges entre médecins et infirmiers se déroulent sous forme de consigne car le médecin dirigeant donne des prescriptions à l'infirmière qui doit en retour les exécuter, elle travaille sous son aile. Leur objectif à eux deux est de faire le point sur les malades et de les soigner. Ils doivent avoir l'esprit d'équipe pour arriver à travailler en collaboration. Le médecin a besoin des infirmières car ces dernières établissent des liens plus profonds qu'eux avec les patients, elles les connaissent beaucoup plus. L'infirmière doit se sentir écoutée par le médecin, et ce dernier doit reconnaître ses compétences et ses capacités, ils doivent travailler en alliance et non pas dans la rivalité.

Les bonnes relations entre médecins et infirmières dépendent bien sûr d'une part de chacun d'eux c'est-à-dire leurs capacités à établir des relations stables basées sur le respect, la collaboration, l'ouverture d'esprit, la confiance et l'estime...etc. D'autre part il peut y avoir leur lieu de travail ainsi que le mode d'exercice établis qui peuvent être source de bonnes ou de mauvaises ententes.

**Tableau N°16:** les rapports au travail des infirmières enquêtées avec les patients.

Nature des rapports	Effectif	Les exemples
Difficile	10	<i>« parfois je déteste mon travail à cause des patients, ils nous rendent fous, un tout pour un rien..... »A, 31ans</i>
Normale	04	<i>« j'ai des rapports patient malade, je suis à l'écoute je fais mon travail et puis c'est tout.... »M, 34ans</i>
Total	14	

Les infirmières enquêtées affirment que leurs relations avec les patients ne sont pas toujours faciles, elles confirment qu'ils sont souvent non reconnaissants et difficiles à satisfaire.

- *« Parfois je me dispute avec eux, ils nous croient incompetentes, ils nous crient dessus...etc. »D, 27ans*
- *« On a des relations difficiles, ils ne nous respectent pas et ne sont pas reconnaissants envers ce qu'on leur apporte..... » Y, 24ans*

Les 04 autres infirmières disent que leurs rapports avec les patients sont normaux et que leur travail est de les soigner et d'être à l'écoute tout en étant patiente avec eux. L'une des infirmières dit:

- *« quand les patients sont des enfants, il faut être patiente et gentille avec eux parce qu'ils sont petits et qu'ils ont souvent peurs des hôpitaux, donc il faut les mettre en confiance.... » M 37ans.*

- *« les gens sont souvent stressés, nerveux lorsqu'ils viennent voir un médecin, donc il faut les comprendre s'ils sont méfiants en tout cas moi j'essais toujours d'être patiente avec eux.... »X, 26ans*

La relation entre infirmières et patients se noue à l'occasion d'un soin. Cette relation doit être un lien entre travail, respect et sécurité de chacun. Néanmoins, elle peut prendre des tournures incontrôlables. Elle peut être strictement professionnelle, ou bien se développer en relation amicale, mais cela dépend de la personne.

L'infirmière a pour responsabilité majeure de bien définir son rôle vis-à-vis des patients, elle doit leur prodiguer les soins nécessaires, les soigner, les aider à se sentir bien et en sécurité. Elle doit également les accompagner dans leurs douleurs et leurs maladies, les écouter et les laisser s'exprimer...etc. elle doit être bienveillante, attentive, et patiente.

Cependant, l'infirmière doit prendre des précautions et rester prudente afin d'éviter d'éventuels conflits et des situations perturbantes quant à la relation qu'elle entretient avec le patient. Elle doit savoir qu'il y a des limites à ne pas franchir car elle est dans le cadre professionnel, sa relation avec le patient est limitée à des rapports de soins. Mais, dans certains cas elle peut se développer à des relations humaines ou les sentiments, l'attachement amical se forment entre ces personnes.

### **3. Vie familiale et professionnelle des infirmières**

Dans cet aspect, nous allons nous intéresser à la vie familiale des enquêtées, sur la conciliation entre leur travail domestique et leur travail professionnel. Aussi, à l'opinion de leurs entourages en ce qui concerne leur travail professionnel.

➤ Equilibre entre vie de famille et vie professionnelle :

**Tableau N°17** : l'avis des infirmières enquêtées concernant l'existence d'un équilibre entre leur vie familiale et leur vie professionnelle.

Existence d'un équilibre entre vie professionnelle / familiale	Effectif	Les exemples
Equilibre	05	<i>« je passe la majorité de mon temps à mon travail avec les gardes de nuit, plus que chez moi, alors je pense qu'il y a un déséquilibre »A, 31ans</i>
Déséquilibre	09	<i>« Pour moi, non il n'y a pas de déséquilibre dans ma vie familiale à cause de mon travail... »M, 34ans</i>
Total	14	

Quelques enquêtées déclarent ne pas ressentir de déséquilibre dans leur vie familiale avec un effectif de 09 infirmière de la totalité. Elles affirment pouvoir maîtriser et bien gérer les obligations de la maison et cela avec l'aide des membres de leurs familles qui les aident mutuellement. Leur travail en dehors de chez ne leur pose pas de problème et n'a pas d'impact négatif sur leur vie familiale.

- *« pour moi ma vie familiale est équilibrée, grâce à l'aide de ma famille, toute seule je n'y arriverai pas, »M, 34ans*
- *« non, pas de déséquilibre, je n'ai pas de grande responsabilité à accomplir chez moi...à chaque occasion de temps libre je sors et je m'amuse avec mes amies, ma famille...etc.»H, 25ans*
- *« non, je ne ressens pas de déséquilibre dans ma vie familiale à cause de mon travail »F, 28ans*

Seulement 05 d'entre elles disent avoir des difficultés à trouver un équilibre, et témoignent que le temps qu'elles passent au travail est plus long que celui passé chez elles, les moments de partage avec la famille et les amis sont limités et ne se déroulent que lors de leurs congés de travail.

- « *Oui il ya un déséquilibre par ce que mon travail me prend beaucoup de temps et ne me laisse pas assez de temps pour ma vie familiale* »T, 31ans
- « *oui je ressens un déséquilibre surtout au niveau du temps, j'arrive chez moi vraiment fatiguée et il faut que je fasse beaucoup de chose, le diner... etc.*»K, 26ans
- « *il y a un déséquilibre au niveau du temps, il y a des choses dans ma famille que j'ai raté à cause de mon travail...* »R, 32ans

On peut expliquer qu'un déséquilibre soit présent dans la vie familiale de l'infirmière à cause de son travail par l'aménagement du temps. Les horaires de travail sont stricts et précis de 08h00 à 16h30, et les gardes de nuit de 18h30 à 8h30 du matin (4 à 5 fois par mois), leurs devoirs professionnels tout aussi important que leurs obligations familiales, ce qui peut entrainer des difficultés pour elles à trouver un équilibre pour gérer les tâches domestiques qui est tout autant une activité qu'un plaisir ainsi que les fonctions professionnelles.

➤ L'opinion des proches :

18- *L'opinion des proches des infirmières enquêtées vis-à-vis de leur métier :*

Durant les entretiens qu'on a effectués on leur a posé comme question : *qu'elle est l'opinion de vos proches vis-à-vis de votre travail ?* Les réponses qu'on a eu étaient générales. Toutes les enquêtées ont confié que l'opinion de leurs proches étaient positifs et qu'ils sont compréhensifs en ce qui concerne leur travail. Selon elles, c'est grâce à eux qu'elles sont devenues ce qu'elles sont aujourd'hui, ils les encouragent en les aidants chaque jour à surmonter les difficultés qu'elles peuvent rencontrer au quotidien à cause de leur travail.

Les enquêtées déclarent :

- « *mes proches sont compréhensifs en ce qui concerne mon travail* »N, 37ans
- « *ma famille est compréhensive quant à mon travail et me soutient surtout mon père* » R, 32ans
- « *Mes proches sont compréhensifs vis-à-vis de mon travail, et ils ne m'ont jamais disputé à ce sujet...* »N, 37ans

Les proches des enquêtées sont indulgents envers le travail de ces femmes, l'une d'elle raconte que : « *c'est grâce à mon père que j'ai eu ce travail, il m'a élevé...et il m'a aidé à terminer mes études et enfin à trouver un travail....* »

De ces faits on remarque que la condition sociale de la femme a changé et que les jugements négatifs du travail féminin ont diminué.

Auparavant, dans notre société le travail professionnel des femmes était un sujet tabou, elle n'avait qu'un rôle et c'était de s'occuper de la maison et de l'éducation des enfants pendant que l'homme travaillait à l'extérieur. Actuellement on remarque nettement une évolution en ce qui concerne ce sujet, l'éducation des filles a changé, et l'accès au monde professionnel est beaucoup plus faisable par les femmes.

➤ conciliation entre vie familiale et vie professionnelle :

**Tableau N°18 :** le niveau de conciliation entre travail domestique et travail professionnel des infirmières enquêtées :

Le niveau de conciliation	Effectif	Les exemples
Moyennement	09	« moyennement par ce que j n'ai pas trop de responsabilité chez moi pas autant qu'ici... »Y, 24ans
Difficilement	05	« concilier les deux c'est vraiment difficile.... »R, 32ans
Total	14	

Certaines des infirmières enquêtées arrivent moyennement à concilier entre leur travail domestique et leur travail professionnel avec un effectif de 09 enquêtées. Elles déclarent qu'elles n'ont pas trop de charge chez elles ni trop de devoirs à accomplir, pas autant qu'à leur travail à l'établissement, elles disent également qu'elles ont l'aide permanente des membres de leurs familles.

➤ « pour moi ce n'est pas vraiment difficile, je n'ai pas trop de responsabilité ni trop de travail chez moi, et en plus j'ai l'aide de ma famille... »F, 28ans

➤ « ce n'est pas difficile pour moi, du moment que je n'ai pas grand chose à faire à la maison, je trouve ma mère et mes sœurs qui ont déjà tout fait, donc à la fin de ma journée de travail je me repose chez moi... » C, 27ans

Seulement 05 d'entre elles déclarent que gérer les deux est difficile pour elles. Pour ces enquêtées, elles disent que c'est difficile de gérer les deux en même temps, par ce qu'elles ont une double charge de travail, elles considèrent que les tâches ménagères et les devoirs de la maison sont un travail aussi fatigant que leur travail professionnel

➤ « *c'est difficile de gérer le travail professionnel et le travail domestique, la journée de travail est fatigante et en plus de ça on a un autre travail qui nous attend chez nous....* »X, 26ans

La femme salariée est obligée à accomplir des devoirs professionnels et en même temps des obligations familiales dans leurs foyers, deux phénomènes importants et dont l'articulation entre les deux l'est tout autant. La femme est obligée de travailler deux fois plus, car c'est une chose d'être salariée et s'en est une autre d'être femme au foyer. De nombreuses études sociologiques ont démontré la difficulté que rencontre les femmes afin de concilier leur travail avec leur vie privé surtout pour celles ayant un mari et l'éducation des enfants en jeu, mais cela n'exclu pas pour autant celles qui sont célibataires puisque elles ont tout aussi des responsabilités, des devoirs et des rôles aussi intéressants et décisifs dans leur vie professionnelle et privée en même temps.

➤ L'importance du travail professionnel pour les infirmières:

**Tableau N°19:** l'importance du travail professionnel des infirmières enquêtées :

Suite à la question posée : *si vous avez à choisir entre vie professionnelle et vie familiale, la qu'elle vous choisirez ?* On a obtenu les résultats ci-dessous :

Choix	Effectif	Les exemples
Vie familiale	07	Y, 32ans : « pour moi la famille passe avant tout »
Sans choix	07	T, 31ans : « je ne peux pas choisir, l'un comme l'autre est important pour moi »
Total	14	

D'après les résultats des entretiens effectués, on peut voir clairement que la moitié de nos enquêtées préfèrent leur vie familiale, avec un effectif de 07 infirmières de la totalité. Elles déclarent que si un jour elles sont confrontées à faire un choix, elles n'hésiteront pas à opter pour leur vie de famille. Car la famille est unique et n'a pas d'égale.

- « *je choisis la famille car rien ne remplace la famille* »D, 27ans
- « *je choisis ma vie familiale par ce qu'elle est tout pour moi, le choix ne se pose même pas* »A 31ans.

Les 07 autres infirmières disent ne pas pouvoir choisir, et trouvent qu'il existe une complémentarité entre les deux. Elles déclarent que leur travail les aide à maintenir leur famille debout, unis, et aussi à subvenir à leurs besoins. Selon ces infirmières le travail est le fruit des efforts déployés pendant des années et maintenant qu'elles ont cette récompense qui est de côtoyer le monde professionnel, elles ne peuvent guère y renoncer et faire un choix.

- *« je ne peux pas choisir entre les deux, l'une comme l'autre est importante pour moi, j'ai travaillé dur pour devenir ce que je suis aujourd'hui ... » T, 31ans*
- *« je ne peux pas choisir, les deux sont importants et l'un complète l'autre » N, 37ans*

Pour ces enquêtées, on peut dire que leur travail professionnel est tout aussi important que leur famille.

Choisir entre travail et famille est une question majeure ! Les femmes salariées rencontrent souvent cette interrogation, qui est d'ailleurs loin d'être facile à déceler. Pour certaines la difficulté de parvenir à faire un choix est intense, n'arrivant plus à gérer et à concilier entre travail et famille, elles sont dans l'obligation d'y remédier et de prendre une décision qui sera certes difficile pour elles.

D'un autre côté, il y a celles qui trouvent qu'il n'y a pas de choix à prendre. Pour elles le travail est loin d'être un handicap dans leur vie de famille, mais au contraire c'est une richesse, un avantage et un moyen de tenir en forme la famille. Donc elles ne peuvent se résigner à choisir car elles trouvent qu'on est arrivé à une période ou à chaque problème sa solution, les femmes mariées ou célibataire qui travaillent en dehors de chez-elles peuvent gérer leurs deux vies en même temps, des moyens multiples sont mis à disposition pour les aider à être non seulement une épouse, une mère mais aussi une femme salariée et cela en même temps.

#### 4) Résultat de la recherche

D'après l'étude qu'on a effectuée au niveau de l'établissement de santé de SEDDOUK, et l'interprétation des données de notre étude, et d'après également les résultats obtenus auprès des femmes enquêtées, nous pouvons dire que nos hypothèses constituent :

- « La motivation des femmes infirmières de l'EPSP de Seddouk dépend de leurs conditions de travail de nuit »
- « le travail des infirmières est un moyen pour elles d'acquérir une indépendance économique »

On peut dire qu'elles sont confirmées, par ce que la majorité de l'effectif interrogé partagent les mêmes opinions vis-à-vis de la motivation, des conditions de travail et des représentations de leur travail.

Pour développer un peu cette idée, on peut interpréter les résultats obtenus sur notre terrain d'enquête comme suite :

➤ Pour ce qui est de la première hypothèse : en revenant au tableau n<sup>o</sup> 08, 09, 10, et 11, on remarque que la majorité des infirmières enquêtées affirment qu'elles ne sont pas vraiment motivées dans leur travail, les conditions de travail auxquels elles sont confrontées quotidiennement sont difficiles ainsi le travail de nuit qui est également était pénible et que ses conséquences sur leurs santés sont importantes. On remarque aussi que pour elles, la reconnaissance est un facteur essentiel pour être stimuler au travail, il y a aussi le salaire et les relations socioprofessionnelles entre leurs collègues. A en résumer es infirmières de l'EPSP de Seddouk sont démotivées au travail en raisons des mauvaises conditions de travail de nuit dans lesquels elles travaillent.

Plusieurs théories ont démontré l'importance capitale de la motivation d'un employé au travail, elles ont également mis en évidence les facteurs qui sont la cause de cette motivation. Il y a par exemple Frédéric Herzberg, Maslow...etc. qui démontrent les différents besoins de l'individu au travail pour qu'il arrive à accomplir ses tâches professionnelles dans la plus grande volonté e satisfaction, ils ont parlé de la reconnaissance...etc.

➤ Pour ce qui de la deuxième hypothèse, nous pouvons constaté dans le tableau n<sup>o</sup> 08 que les infirmières ont pour finalités première quant à leur travail l'acquisition d'un salaire, c'est-à-dire posséder une somme d'argent pour soi se faire plaisir à elles même et en faire ce qu'elle veulent ou encore aider dans les dépenses familiales. Aussi dans le tableau n<sup>o</sup> 07, elles

sont la moitié à dire que les représentations qu'elles se font de ce métier d'infirmière que c'est un métier rentable autrement dit un gain-pain.

Ces infirmières travaillent pour avoir de l'argent, pour subvenir à leur besoins primitifs, aider leur famille et dépenser comme elles le veulent.

Grace à ces deux hypothèses nous pouvons affirmer que parmi les différents facteurs de motivation les conditions de travail de nuit en font partis, la reconnaissance...etc. on peut aussi ajouter que le travail des infirmières est un moyen pour elles de d'acquérir une indépendance économique et aussi d'établir des rapports sociaux...et



# Conclusion

---

De nos jours, chaque établissement sait à quel point la motivation peut être bénéfique pour elle et pour ses employés. Elle sait aussi que les conditions de travail sont tout aussi important si la perfection au niveau économique est parmi ses objectifs premiers.

La présence de bonnes conditions de travail au sein de cette organisation est susceptible d'apporter des points positifs pour les employés et pour l'entreprise. Ces points peuvent se résumer entre autre à la performance économique, la fidélisation des employés ou encore leur motivation. Certes les conditions de travail jouent un rôle très important pour stimuler un travailleur dans ses tâches de travail quotidiennes, car une mauvaise posture ou un manque d'outil peut déstabiliser l'employé et du coup l'empêcher de faire son travail et perdre cette volonté à faire des efforts et parfois même à quitter l'endroit pour aller en chercher un autre meilleur. Donc pour le bien de l'entreprise, les managers mettent des stratégies pour stimuler les employés afin d'éviter de mettre la clé sous la porte, et réaliser des objectifs positifs pour eux et l'entreprise.

Nous retenons de l'analyse des différents entretiens que nous avons réalisées auprès des infirmières, et aussi de la première partie de notre étude que la motivation est importante au travail mais elle dépend fortement de plusieurs facteurs qui permettent sa réalisation, on peut en citer la reconnaissance, le salaire ou encore les bonnes conditions de travail. La motivation ne peut être que présente si ces derniers le sont également, il existe une relation de cause à effet entre eux, si jamais les facteurs sont absents ou encore leurs niveau diminue parallèlement le niveau de motivation diminue aussi ou disparaît carrément.

Notre étude démontre aussi que les représentations que les infirmières se font de leur travail sont purement économique, elles travaillent pour gagner leurs vies, avoir un salaire, elles considèrent ce travail comme étant un gagne-pain qui les aident à subvenir à leurs besoins primitifs, d'ailleurs durant notre enquête sur le terrain beaucoup d'entre elle ont témoigné qu'elles travaillent pour avoir de l'argent autrement dit être indépendantes.

Enfin, ce travail de recherche nous a permis de mettre en évidence les facteurs favorisant la motivation au travail des femmes infirmières, la reconnaissance et le salaire sont les deux points essentiels stimulateurs de nos enquêtées. Aussi il nous permis de

comprendre d'un point de vue général comment ces femmes perçoivent leurs métiers et comment aussi arrivaient-elles à faire la part des choses c'est-à-dire à vivre une double vie, une vie familiale et une vie professionnelle, sachant bien que ce sont deux responsabilités différentes. Pour certaines femmes c'est un double effort qu'il faut pratiquer chaque jour, et pour d'autres c'est loin d'être un problème, la distinction des responsabilités les aident à manœuvrer dans le bon sens.

# Liste bibliographique

---

## I. Ouvrages

1. ANDRE. Mandouze. « **Le travail des femmes en Algérie** », Alger, édition rahma, 1993
2. AUBERT N, « **Diriger et motiver, art et pratique de management** », 2<sup>ème</sup> édition d'organisation, Paris, 2000
3. BOUTEFNOUCHET Mostefa, « **la famille Algérienne** », 1<sup>ère</sup> édition, Alger.
4. BUJOLD Charles et GINGRAS Marcelle, « **choix professionnel et développement de carrière** », 2<sup>ème</sup> édition, paris, 2000.
5. DOLAN Shimon et autres, « **Psychologie du travail et comportement organisationnel** », 2<sup>ème</sup> édition Gaëtan Morin, Québec 2002.
6. FENOUILLEIET Fabien, « **la motivation** », édition Dunod, Paris, 2003.
7. GOLLAC Michel et VOKOFF Serge, « **les conditions de travail** », édition la découverte, PARIS, 2000.
8. GRAWITZ Madeleine, « **lexique des sciences sociales** », 7<sup>ème</sup> édition Dollaz, Paris, 2000.
9. LELIEVRE Nathalie, « **les obligations de l'infirmier, responsabilité juridique et professionnelles** », paris, 2003
10. LEVY-LEBOYER Claude, « **la motivation dans l'entreprise modèle et stratégie** », édition des organisations, Paris, 2003
11. MADELEINE.E. « **stress et souffrance des soignants à l'hôpital (reconnaissance, analyse et prévention)** », édition estem, 1997.
12. MASMOUDI SLIM, « **Du percept à la décision, intégration de la cognition l'émotion et la motivation** », 1<sup>ère</sup> édition, Bruxelles, 2010.
13. PLUYETTE J, « **Hygiène et sécurité, conditions de travail** », 21<sup>ème</sup> édition, paris, 1993.
14. REBZANI Mohammed, « **la vie familiale des femmes algériennes salariées** », édition l'harmattan, 1997.
15. SEKIOU Lakhdar Et autres, « **gestion des ressources humaines** » 2<sup>ème</sup> édition, paris, 2004.

## II. Dictionnaires

1. BRUNON Alain, « **Dictionnaire d'économie des sciences sociales** », ellipses édition marketing, Paris, 2005.
2. H. BLOCH, « **Larousse dictionnaire fondamental de la psychologie** », 1<sup>ère</sup> édition, Paris, 1997.
3. SILLAMY Norbert. «**Dictionnaire de psychologie** », 2003
4. ALAIN Rey, « **Dictionnaire le petit robert de la langue française** », 1<sup>ère</sup> édition, Paris, 1992.
5. MESURE Sylvie, « **Le dictionnaire des ressources humaines** », 1<sup>ère</sup> édition quadrige, Paris, 2006.

## III. Revue électronique

1. Benjamin. Alexandre.N, Jean-René.F. « **Éthique professionnelle des infirmiers(es)** »  
*www.rds.refer.sn/IMG/pdf/ETHIQUEINFIRMIERCAMEROUN*
2. BETOUT Cecile et autres « **le travail de nuit des infirmiers : effets sur les conditions de vie, les pratiques professionnelles et qualités de soins** »  
*www.cnam.fr/servlet/com.univ.collaboratif.utils*
3. BRUN Jean-Pierre, « **la reconnaissance au travail : une pratique riche de sens** » *www.cgsst.com/stock/eng/doc95-308*
4. CHAVEZ Gabriella, «**Etude sur l'image que la profession infirmière a d'elle-même** » *www.ladocumentationfrancaise.fr*
5. DEN JEAN Michel. « **La motivation au travail** »  
*www.cedip.equipement.gouv.fr*
6. SUZZANE Wenger, « **Le travail de nuit n'est pas sans conséquence sur la santé** », *www.Upload.sitesystem.ch/E262A04C9D/4BFEA0B204/EFC659A035*.
7. EDOUARD François, « **le travail de nuit : impact sur les conditions de travail et de vie des salariés** », *www.ladocumentationfrancaise.fr*
8. ROUSSEL Patrice, « **La motivation au travail - concept et théories** »  
*www.apprentoile.u-bordeaux2.fr*.
9. ST-AMOUR Nathalie et autres « **la difficulté de concilier travail-famille** », Québec, mars 2005 <http://www.inspq.qc.ca>,

# Guide d'entretien

---

## I. Données personnelles

- Quel est votre âge ?
- Quel est votre situation matrimoniale ?
- Avez-vous des enfants ? combien ?
- Quel est votre fonction au sein de cet établissement ?

## II. Cadre professionnel

1. Depuis combien de temps exercez-vous cette profession ?
2. Pourquoi avez-vous choisis ce métier ?
3. Etes-vous motivé dans votre travail ?
4. Quels sont les éléments ou les facteurs qui vous motivent le plus dans votre travail (c'est-à-dire ce qui vous stimulent le plus dans l'accomplissement de vos tâches)
5. Aimez-vous votre travail ? Pourquoi ?
  - a. Avez-vous déjà songé de quitter votre travail pour en chercher un autre ?
6. Le travail de nuit est souvent décrit comme étant pénible et difficile pour les travailleurs, est-ce le cas pour vous ?
7. Qu'els sont les difficultés que vous rencontrez dans votre travail de nuit, difficultés physiques et morales ?
8. Pour certains, le but du travail est de de gagner de l'argent pour mieux organiser leurs vies en communauté. Est-ce que vous partagez cet avis ? Ou avez-vous une autre opinion ou représentation sur le travail ?
9. Est-ce que vous gagnez bien votre vie ? (arrivez-vous à subvenir à vos besoins, avec votre salaire)

## III. Nature des conditions de travail de nuit de l'infirmière

10. Comment décririez-vous les conditions dans lesquels vous travaillez ?
11. Etes-vous satisfaite de ces conditions de travail ?
12. Que préférez-vous changé dans l'environnement de cet établissement de santé ?
13. Quels rapports avez-vous avec vos collègues (infirmiers(e)) ? vos médecins dirigeants ? vos supérieurs hiérarchiques ? et avec les patients ?

## IV. Vie familiale et sociale de l'infirmière

14. Prenant en compte les exigences du métier, les devoirs d'une mère, et les obligations d'une épouse, comment pouvez-vous être ces trois personnes en même temps ?

15. Avez-vous le temps de vivre une vie familiale sereine, comme par exemple partager des moments avec vos proches...etc. ?
16. Avez-vous déjà ressenti un déséquilibre dans votre vie familiale ou conjugale à cause de votre travail ?
17. Quel est l'opinion ou l'attitude de vos proches (mari, frère...) envers votre travail ?
18. Avez-vous déjà eu avec vos proches des disputes, des reproches à cause de votre travail ?
19. Etes-vous satisfaites de la vie que vous menez aujourd'hui ? Concernant votre vie dans le cadre professionnelle et privé par rapport à vos attentes.
20. -Est-ce que vous arrivez à équilibrer entre le travail domestique et le travail professionnel ?  
Comment faites-vous pour maintenir cet équilibre ?
21. Si vous avez à choisir entre votre vie de famille et votre vie professionnelle, laquelle vous choisirez ?pourquoi ?
22. En deux mots, comment qualifierez-vous votre vie en général (famille et travail) ?

Université A-Mira de Bejaia  
Faculté des sciences humaines et sociales  
Département de sociologie

Entretien sous le thème :

L'impact des conditions de travail de nuit sur la motivation des femmes infirmières  
Cas des infirmières de l'EPSP de Seddouk

Dans le cadre de l'obtention d'un diplôme de MASTER 2 en sociologie du travail et des ressources humaines, je tiens à vous remercier d'avance pour votre contribution à ma recherche dont je vous garantis l'anonymat. Sachez que vos réponses seront exploitées que pour des fins scientifiques.

Réalisée par : Benannoune Radia

Encadré par : Idris. S

Année universitaire :2012 /2013