

Quand la réparation du travail inachevé bouscule le travail en équipe

Réflexion autour de la posture professionnelle de l'aide-soignant face au travail non réalisé lors du poste précédent.

Introduction

Le travail en établissement de santé et médico-social repose sur une continuité de soins assurée par des équipes qui se relaient jour après jour. Chaque poste s'appuie sur ce qui a été réalisé par le précédent et prépare le terrain pour le suivant. Dans ce contexte, l'idée de « travail d'équipe » est souvent associée à des valeurs de solidarité, de confiance, d'entraide et de respect mutuel. Pourtant, la réalité peut parfois être plus complexe : il arrive que certaines tâches ne soient pas réalisées ou seulement partiellement, que ce soit en raison d'une journée particulièrement difficile, d'un manque d'effectifs, d'une fatigue importante ou, plus délicat à aborder, d'un choix organisationnel ou d'un renoncement.

Le poste suivant se retrouve alors confronté à un double enjeu : assurer les soins prévus pour sa propre plage horaire tout en « réparant » ce qui n'a pas pu être fait auparavant. Lorsque cette situation se produit en présence d'une stagiaire ou d'un intérimaire, elle vient questionner la manière dont l'équipe se montre ou non solidaire, et ce qu'elle donne à voir du métier. Elle peut aussi générer des tensions : celui ou celle qui tente de remettre en ordre l'organisation peut être perçu comme trop exigeant, trop rigide, ou au contraire comme quelqu'un qui accepte de porter sur ses épaules des tâches qui ne lui reviennent pas directement.

Un autre enjeu se dessine alors : jusqu'où va la responsabilité de chacun ? Est-il attendu de vérifier systématiquement que le travail du poste précédent a été réalisé, au risque d'installer une culture de contrôle permanent ? Ou bien le travail en équipe suppose-t-il un socle de confiance, quitte à accepter qu'il y ait parfois des manques, nécessitant un ajustement ponctuel ? Au cœur de ces questions se trouve la posture professionnelle de l'aide-soignant : comment concilier sens du soin, loyauté envers l'équipe, respect des stagiaires et des intérimaires, et lucidité sur ce qui relève ou non de son rôle ?

Cette réflexion propose d'interroger ces enjeux à partir d'une situation emblématique : un temps de petit déjeuner où un travail non réalisé lors du poste précédent vient bousculer l'organisation, la répartition des rôles et la perception du travail d'équipe. Il s'agira d'abord de replacer cette situation dans le cadre plus large de la dépendance réciproque entre les postes (I), puis d'analyser les tensions relationnelles et identitaires qu'elle révèle au sein de l'équipe (II). Enfin, nous tenterons d'ouvrir des pistes de réflexion sur la posture professionnelle permettant de trouver un équilibre entre solidarité, responsabilité et limites (III).

I – La continuité des soins : une interdépendance entre postes

A) Le travail en équipe comme chaîne de soins

Dans les structures de soins, chaque poste s'inscrit dans une chaîne : les tâches réalisées le matin conditionnent le bon déroulement du midi, celles de l'après-midi préparent la soirée, et ainsi de suite. Cette organisation suppose que chaque professionnel réalise sa part, de manière suffisamment rigoureuse pour que le suivant dispose des éléments nécessaires : matériel prêt, chambres rangées, documents mis à jour, stocks vérifiés, transmissions complètes, commandes effectuées si du ressort de l'aide-soignant. Lorsque ce fonctionnement est fluide, le travail en équipe est ressenti comme soutenant : l'aide-soignant qui arrive peut se concentrer sur sa mission du moment, en s'appuyant sur ce qui a été fait en amont.

Cependant, cette interdépendance rend la chaîne vulnérable : le moindre maillon fragilisé – poste en sous-effectif, journée particulièrement chargée, professionnel en difficulté personnelle ou psychique – peut avoir des répercussions sur les équipes suivantes. Il ne s'agit pas de rechercher un « coupable », mais de reconnaître que l'organisation des soins fonctionne comme un système où les décisions et les renoncements de l'un ont des effets concrets sur le quotidien de l'autre. C'est dans ce contexte que se pose la question de la réparation du travail inachevé.

B) Travail inachevé : aléa, surcharge ou choix ?

Lorsqu'une tâche n'est pas réalisée, plusieurs explications sont possibles. Il peut s'agir d'un aléa lié à une urgence (chute, dégradation brutale de l'état d'un résident, accompagnement aux urgences), d'une surcharge ponctuelle liée à un manque d'effectifs ou à une augmentation des dépendances, ou encore d'un état de santé fragilisé d'un professionnel qui, ce jour-là, n'a pas pu suivre son rythme habituel. Il peut aussi exister, plus difficile à aborder, des situations où certains choix organisationnels reviennent à laisser volontairement des tâches au poste suivant : ranger plus tard, vérifier les stocks le lendemain, remettre à la matinée ce qui était prévu la veille.

Pour l'équipe qui prend le relais, la question du sens se pose : est-il attendu de compenser systématiquement ces manques, au nom de la continuité du service, ou bien de les signaler, voire de proposer une réorganisation ? La réponse n'est pas toujours claire, surtout lorsque la culture de service privilégie l'idée de « se débrouiller » et de « faire tourner » à tout prix, même au prix d'une surcharge répétée pour certains.

C) Réparer le travail non fait : entre solidarité et charge invisible

Lorsque le poste suivant décide de réparer le travail non fait – en rangeant, en préparant le matériel manquant, en mettant à jour ce qui aurait dû l'être – il s'inscrit dans une démarche

de responsabilité vis-à-vis des résidents et du bon déroulement de la journée. Ce choix peut être perçu comme un geste de solidarité envers l'équipe, qui évite que les difficultés s'accumulent et se répercutent plus tard dans la journée. Toutefois, il s'accompagne souvent d'une « charge invisible » : temps supplémentaire investi, fatigue accrue, sentiment d'injustice lorsqu'il semble que certains profitent régulièrement de cette réparation silencieuse et bien entendu un retard certain dans les tâches qui lui sont propres pour sa journée de travail.

Cette charge est d'autant plus lourde qu'elle n'est pas nécessairement reconnue. Dans certains cas, loin d'être valorisé, le professionnel qui *répare* peut être perçu comme celui qui « se complique la vie », qui « en fait trop », ou qui, en mettant au jour les manques du poste précédent, dérange un équilibre implicite au sein de l'équipe. C'est sur ce terrain que peuvent naître des tensions et des malentendus, comme le montre la situation suivante.

II – Une situation emblématique : le petit déjeuner sous tension

A) Description d'une situation de service du matin

La scène se déroule lors d'un service du matin en EHPAD, au moment du petit déjeuner. L'équipe de jour découvre qu'un certain nombre de préparatifs, habituellement effectués lors du poste précédent, n'ont pas été réalisés : certains éléments nécessaires au service sont manquants, du matériel n'a pas été préparé, ce qui contraint un aide-soignant à multiplier les allers-retours pour récupérer ce qui fait défaut. Chaque déplacement supplémentaire vient rallonger le temps de mise en place du petit déjeuner et retarder les autres tâches prévues sur ce créneau.

Présents ce matin-là, une stagiaire et un intérimaire observent la situation. Constatant les difficultés et la multiplication des allers-retours, ils décident spontanément d'aider à servir le petit déjeuner, afin de permettre à l'aide-soignant concerné de rattraper le retard pris par ces imprévus matériels. Cette initiative traduit une volonté d'entraide et une certaine compréhension des enjeux de la situation. Cependant, en venant prêter main-forte sur le service, la stagiaire et l'intérimaire ne sont plus à leur poste d'origine, ce qui modifie l'équilibre initialement prévu dans l'organisation du matin et vient de facto à les retarder dans les fonctions qui leurs sont propres ce matin-ci.

Pendant ce temps, les autres collègues poursuivent les toilettes comme prévu, sans venir en renfort sur les tâches des deux collègues venus soutenir le poste dont le manque de la veille présente des répercussions sur le service. Le service du petit déjeuner, l'aide aux repas et la gestion de la vaisselle se retrouvent majoritairement assumés par l'aide-soignant, la stagiaire et l'intérimaire. Lorsque le petit déjeuner est terminé, il faut encore débarrasser les plateaux et lancer la vaisselle, ce qui continue d'occuper une partie de l'équipe pendant que les autres ont avancé dans les soins du matin, et, à leur collègue, lui ont exprimé leur souhait de se « poser » – autrement dit prendre une pause. Il est compréhensible que ces professionnels fassent le choix de prendre un peu de repos eu égard des toilettes

poursuivies. Mais cette fatigue cumulée doit-elle se faire au détriment du retard cumulé par l'intérimaire, le stagiaire et leur collègue qui ont abordé, semble-t-il, un esprit d'équipe ? Il n'est là, aucunement question de faire des reproches ou d'incriminer l'attitude, mais davantage s'interroger sur la fatigue de chacun dans les tâches qui leur sont demandées en plus du cumul de tâches non effectuées la veille augmentant la charge de travail de tous et toutes.

B) Perceptions contrastées et reproches au sein de l'équipe

À l'issue de ce temps de petit déjeuner, des incompréhensions apparaissent au sein de l'équipe. Certains collègues reprochent à l'aide-soignant d'avoir accepté que la stagiaire et l'intérimaire viennent aider au service, estimant qu'ils auraient dû rester à leur poste pour faire manger les résidents. Selon cette lecture, il aurait fallu que l'aide-soignant en difficulté refuse cette aide ponctuelle ou redirige immédiatement la stagiaire et l'intérimaire vers l'aide à la prise des repas, quitte à continuer seul les allers-retours liés au matériel manquant.

Du point de vue de l'aide-soignant, la situation peut être vécue autrement : l'aide apportée par la stagiaire et l'intérimaire est perçue comme cohérente avec un esprit d'équipe dans lequel chacun se mobilise là où le besoin est le plus criant. La priorité du moment est alors de réussir à servir le petit déjeuner à l'ensemble des résidents dans des délais raisonnables, malgré le retard lié aux tâches non réalisées la veille. Le fait que les collègues n'aient pas rejoint, à un moment donné leur collègue pour soutenir la stagiaire et l'intérimaire dans l'aide aux repas peut alors être ressenti comme un manque de solidarité ou comme une répartition inégale de la charge de travail.

Un autre élément vient s'ajouter : la question de la pause. Certains membres de l'équipe rappellent qu'une pause aurait déjà dû être prise, et semblent incommodés par le fait que la résolution des problèmes hérités de la veille vienne empiéter sur ce temps de récupération. Ainsi, le défaut d'anticipation et de préparation du poste précédent se répercute sur la qualité du temps de travail, mais aussi sur le temps de pause de ceux qui prennent le relais sans omettre la qualité de communication entre les professionnels qui s'en dégrade par des remarques innocentes mais bien précise et forte de sens.

C) La question du contrôle : vérifier le travail des autres ?

Lors des échanges qui suivent, une autre attente émerge : certains collègues considèrent que l'aide-soignant aurait dû, en début de poste, vérifier que tout était en ordre et prêt pour le petit déjeuner. Cette remarque soulève une question délicate : le travail en équipe doit-il reposer sur une vérification systématique du travail des autres, ou sur un principe de confiance mutuelle ? Attendre d'un professionnel qu'il contrôle en permanence ce qui a été fait avant lui peut être vécu comme une mise sous surveillance implicite des collègues, ce qui n'est pas sans conséquence sur le climat d'équipe.

Inversement, ne jamais vérifier expose à découvrir les manques au dernier moment, souvent dans l'urgence, avec un impact direct sur l'organisation et parfois sur les résidents eux-mêmes. L'équilibre est difficile à trouver. La posture professionnelle consiste alors à reconnaître qu'une certaine vigilance organisationnelle est nécessaire (par exemple, vérifier d'un coup d'œil le matériel clé au début du poste), sans pour autant faire peser sur un seul professionnel la responsabilité de contrôler en détail le travail du poste précédent. Le risque, sinon, est de glisser d'une logique de coopération à une logique de suspicion permanente.

III – Posture professionnelle : entre solidarité, responsabilité et limites

A) L'entraide comme valeur, la limite comme protection

L'exemple du petit déjeuner met en évidence une tension centrale : la volonté d'aider, de soutenir l'équipe et d'assurer la continuité des soins se heurte parfois à la nécessité de poser des limites pour ne pas s'épuiser ni déresponsabiliser les autres. Accepter d'assumer ponctuellement des tâches non réalisées peut se justifier au nom de la sécurité ou du bien-être des résidents. Mais lorsque cette réparation devient systématique, elle risque d'installer un déséquilibre durable dans l'équipe : certains finissent par compter sur le fait que d'autres « rattraperont » ce qui n'a pas été fait.

La posture professionnelle consiste alors à distinguer l'exception du fonctionnement habituel. Aider de manière ponctuelle n'a pas le même sens que compenser régulièrement des manques récurrents. Nommer ces situations en équipe, les analyser sans jugement hâtif mais avec lucidité, permet de réfléchir à des ajustements organisationnels plutôt que de laisser s'installer des habitudes qui fragilisent la cohésion et alimentent les ressentiments silencieux.

B) Place de la stagiaire et de l'intérimaire : modèles et responsabilités

La présence d'une stagiaire et d'un intérimaire dans la situation décrite ajoute un enjeu pédagogique et professionnel. La stagiaire observe non seulement des gestes techniques, mais aussi une façon de vivre le travail en équipe, de réagir aux imprévus, de se positionner face au travail non réalisé. L'intérimaire, quant à lui, se forge une représentation du fonctionnement du service et des attentes implicites. Les messages qu'ils reçoivent ne sont pas uniquement verbaux : ils passent aussi par la manière dont l'équipe se soutient ou se renvoie la responsabilité des difficultés.

Lorsque la stagiaire et l'intérimaire choisissent d'aider au service du petit déjeuner, ils manifestent un sens de l'initiative et de la solidarité. Si ce geste est ensuite critiqué indirectement à travers le reproche fait à l'aide-soignant, le message peut devenir ambigu : faut-il aider là où cela semble nécessaire, ou rester strictement à son poste même lorsque l'on constate un besoin évident ailleurs ? Clarifier ces attentes avec eux, expliquer les enjeux

de l'organisation, leur donner des repères sur les priorités du service permet de transformer la situation en occasion d'apprentissage plutôt qu'en source de confusion.

C) Communiquer pour transformer le conflit en réflexion d'équipe

Les tensions survenues après le petit déjeuner ne sont pas seulement le signe d'un dysfonctionnement individuel, mais l'indicateur d'un besoin de réflexion collective. Plutôt que de se limiter à pointer ce qui aurait dû être fait « autrement » par tel ou tel membre de l'équipe, il peut être utile de se poser ensemble plusieurs questions : comment prévenir ce type de situation ? Quels sont les points clés à vérifier en début de poste sans que cela devienne une mise sous contrôle systématique du travail des autres ? Comment organiser l'aide aux repas pour que personne ne se sente seul à gérer lorsque des imprévus surviennent ?

Ces échanges peuvent trouver leur place lors de temps de régulation d'équipe, de réunions de service ou de moments d'analyse de pratiques. L'objectif n'est pas de désigner un responsable, mais de transformer un conflit ponctuel en levier d'amélioration de l'organisation. En explicitant les attentes, en reconnaissant les efforts fournis pour réparer le travail non fait, en tenant compte des contraintes de chacun (fatigue, état de santé, charge émotionnelle), l'équipe peut renforcer sa cohésion et redonner du sens au terme « travail en équipe ».

Conclusion

La situation du petit déjeuner, marquée par un travail non réalisé lors du poste précédent et par la nécessité de le réparer en urgence, illustre les tensions qui peuvent traverser le travail en équipe en établissement de santé. Elle met en lumière l'interdépendance des postes, la fragilité de l'équilibre entre solidarité et limites, et la difficulté de trouver la juste place entre vigilance organisationnelle et confiance envers les collègues.

La posture professionnelle de l'aide-soignant se joue précisément dans ces zones grises : accepter de se mobiliser pour garantir la continuité des soins, sans pour autant porter seul la charge des manques récurrents ; oser nommer les difficultés rencontrées, sans tomber dans une logique de jugement ou de suspicion ; accompagner stagiaires et intérimaires en leur montrant un modèle d'équipe capable de se soutenir, mais aussi de réfléchir collectivement à son fonctionnement.

Plutôt que d'attendre de chacun qu'il vérifie en permanence le travail du poste précédent, il semble pertinent de développer une culture d'équipe où les problèmes d'organisation sont partagés, analysés et, autant que possible, anticipés. C'est à ce prix que la réparation ponctuelle du travail inachevé peut rester un geste exceptionnel au service des résidents, et non devenir une norme silencieuse qui épuise certains professionnels et fragilise la cohésion du groupe. En redonnant sa place à la parole, à la réflexion collective et à la

clarification des rôles, l'équipe se donne la possibilité de transformer les tensions en ressources pour mieux travailler ensemble.

Regards Soignants - Copies Interdites