

Quelques points essentiels sur LES HORAIRES ATYPIQUES

INSOMNIE ANXIÉTÉ PANIQUE STRESS FATIGUE CRISE
MAL-ÊTRE AU SECOURS SURMENAGE BURNOUT
ARRÊT DE TRAVAIL DOULEURS FAIBLESSE SURMENAGE

**INFORMATIONS
EMPLOYEUR**

LES HORAIRES ATYPIQUES ?

Plus de 25% des Français travaillent en horaires atypiques : le matin, l'après-midi, le soir, la nuit, en 2x8 ou en 3x8.

Les horaires dits atypiques comprennent tous les aménagements du temps de travail qui ne sont pas « standards », c'est-à-dire 5 jours réguliers par semaine du lundi au vendredi, horaires compris entre 5h du matin et 23h, avec 2 jours de repos hebdomadaires. Le travail de nuit et le travail posté font partie des horaires atypiques.

➤ QUELS RISQUES ?

Constats : 8% des Français ont été absents au moins 1 fois au travail au cours des 12 derniers mois en raison de troubles du sommeil.

13 C'est le pourcentage de Français qui ont conduit en manque de sommeil ou en état de somnolence dans le cadre de leur activité professionnelle et ont risqué l'accident.

Source : Institut National du Sommeil et de la Vigilance

- Causes**
- 1 accident sur 3 est dû à la somnolence
 - Être somnolent multiplie par 8,2 le risque d'accident
 - Dormir moins de 5 heures le multiplie par 2,7

➤ LES EFFETS SUR LA SANTÉ

Troubles cardiovasculaires,
Infarctus,
Hypertension

Troubles nerveux
Dépression
Anxiété

Troubles métaboliques
(diabète), et pathologies
digestives

Altération du sommeil
en qualité et en quantité
Somnolence
Sommeil diminué
Dette de sommeil

Risque au cours
de la grossesse
Augmentation du risque de
fausses couches (RCIU),
accouchement prématuré

Risque de cancer
Le CIRC de l'OMS reconnaît depuis 2007 le travail de nuit comme agent probablement cancérigène (cancer du sein chez la femme)



➤ LA SOMNOLENCE DIURNE EXCESSIVE

LA DETTE DE SOMMEIL

Le temps de sommeil des personnes travaillant en horaires décalés est diminué : en moyenne une heure de sommeil en moins par 24 heures, soit une nuit par semaine et près de 50 nuits par an !

Pour récupérer cette dette, une solution, la sieste.

De nombreux symptômes peuvent être témoin d'une somnolence diurne excessive (fatigue, bâillement, etc.). Des tests existent pour la mesurer (échelle epworth, etc.).

LES MEDICAMENTS

Les somnifères et de nombreux autres médicaments peuvent provoquer une somnolence dans la journée.

LES APNEES DU SOMMEIL

Ce sont des troubles respiratoires qui surviennent pendant la nuit, souvent accompagnés de ronflement. Le sommeil n'est pas récupérateur. Elles sont favorisées par l'âge et le surpoids. La consommation d'alcool ou de tabac peut les aggraver.

LES CONSÉQUENCES DE LA SOMNOLENCE SONT DANGEREUSES : ACCIDENTS DU TRAVAIL, DE LA CIRCULATION...



ENVIRONNEMENT ET TRAVAIL DE NUIT



› LE CONTEXTE DE TRAVAIL DE NUIT

Effectif réduit, hiérarchie absente ou réduite, services support absents.

› CUMUL DES CONTRAINTES TEMPORELLES

Absence de repos hebdomadaire, journée longue, semaine irrégulière, horaire alternant.

› CONDITION DE TRAVAIL ET DE TRANSPORT

Exigence physique et/ou mentale plus importantes, fréquence ou absence de transport en commun.

› SOMNOLENCE

Risque d'accident du travail/de trajet, réactions lentes/ inadaptées, augmentation du risque d'erreur, diminution de performance.

EMPLOYEUR, QUE DIT LA LOI ?

› OBLIGATIONS

- ☞ L'article L. 4121-1 du code du travail fait obligation à l'employeur d'assurer la sécurité de ses salariés
- ☞ L'article L. 4121-3 du code du travail précise que l'employeur doit évaluer les risques inhérents à son activité

Au même titre que l'ensemble des risques auxquels sont soumis les salariés, les horaires atypiques doivent être évalués et pris en compte dans le document unique.

La réalisation de ce document est une obligation légale (Décret n° 2001-1016 du 05 nov. 2001). Votre service de santé au travail peut vous aider à le rédiger, renseignez-vous auprès du pôle prévention.

SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL

› Un suivi médical spécifique

Les travailleurs de nuit/postés font l'objet de mesures spécifiques en matière de suivi médical. Ils bénéficient :

- › D'une visite d'information et de prévention préalable à leur affectation sur le poste;
- › D'un suivi spécifique selon une périodicité qui n'excède pas trois ans;
- › Si l'état de santé d'une personne en poste et/ou de nuit se détériore, le salarié ou son employeur peut demander une visite supplémentaire.

LES LEVIERS D'ACTION



› AGIR SUR L'ORGANISATION DE TRAVAIL

- › Affecter en priorité les salariés volontaires à des postes de nuit;
- › Organiser des temps d'échanges entre les équipes qui se succèdent;
- › Renforcer les équipes et favoriser le collectif;
- › Être attentif à rompre l'isolement des salariés concernés et la monotonie des tâches qui leur sont confiées;
- › Ne pas rappeler le personnel de nuit pour compenser les absences.

› ADAPTER LES HORAIRES DE TRAVAIL

- › Eviter les postes longs, supérieurs à 8h;
- › Aménager le système horaire afin qu'il interfère le moins possible avec la vie familiale et sociale des salariés;
- › Prévoir des marges de manœuvre pour les échanges d'horaires entre salariés;
- › Favoriser la rotation avant : Matin/Après-midi/Nuit plutôt qu'arrière;
- › Favoriser un début de poste du matin en dehors du créneau 3h-6h afin de diminuer les dettes de sommeil;
- › Préserver les week-ends pour permettre aux salariés de se recaler d'un point de vue chrono biologique et social;
- › Permettre aux salariés d'avoir une visibilité sur leur planning afin

- de permettre une conciliation avec la vie personnelle et sociale;
- › Éviter les repos isolés dans la semaine;
 - › Associer les salariés aux discussions concernant les modalités pratiques des horaires (heure de prise de poste, rythme de rotation, temps de pause, etc.).

› ADAPTER LES LOCAUX DE TRAVAIL

- › Revoir l'environnement lumineux : intensité lumineuse assez importante avant et/ou en début de poste, intensité lumineuse moins élevée en fin de poste;
- › Organiser officiellement des pauses nocturnes avec des horaires définis et des lieux isolés à disposition;
- › Aménager des salles de pause dédiées à la micro sieste pour les salariés en poste de nuit ou pour éventuellement prendre une collation;
- › Diminuer les facteurs de pénibilité : ambiance physiques (thermique, sonore, vibrations, expositions à des agents toxiques, etc.), exigences physiques (postures pathogènes, ports de charges, etc.), travail isolé, etc.

› INFORMER ET FORMER LES SALARIÉS

- › Informer les personnes sur les effets sur la santé du travail de nuit/posté;
- › Sensibiliser les travailleurs à une bonne hygiène de vie, concernant notamment le sommeil et l'alimentation.

NOTES

À TOUT MOMENT, VOUS POUVEZ DEMANDER UNE VISITE MÉDICALE AVEC VOTRE MÉDECIN DU TRAVAIL

L'ensemble des équipes de l'ISTF est soumis au secret médical.

PÔLE MÉDICAL

- ❑ Dr Anne-Marie EUGENE
Médecin du Travail
ameugene@istfecamp.fr
- ❑ Dr Michèle FAUQUET
Médecin du Travail
mfauquet@istfecamp.fr
- ❑ Dr Davor OSTRUNIC
Médecin du Travail
dostrunic@istfecamp.fr
- ❑ Dr Pascale SOENEN
Médecin du Travail
psoenen@istfecamp.fr
- ❑ Dr Franck DUPRAZ
Médecin collaborateur
fdupraz@istfecamp.fr
- ❑ Dr Redha SAKHRI
Médecin collaborateur
rsakhri@istfecamp.fr

PÔLE INFIRMIER(ÈRES)

- ❑ Marietta BARRE
Infirmière du Travail
mbarre@istfecamp.fr
- ❑ Samuel BARRE
Infirmier Santé au Travail
sbarre@istfecamp.fr
- ❑ Isabelle MATTE
Infirmière du Travail
imatte@istfecamp.fr
- ❑ Emeline RABAN
Infirmière Santé au Travail
eraban@istfecamp.fr

PÔLE ASSISTANTES

- ❑ Aurélie AUBERT
Assistante Santé au Travail
aubert@istfecamp.fr
- ❑ Isabelle ARGENTIN
Assistante Santé au Travail
iargent@istfecamp.fr
- ❑ Nathalie CABAILH
Assistante Santé au Travail
ncabailh@istfecamp.fr
- ❑ Françoise ELIE
Assistante Santé au Travail
felie@istfecamp.fr

PÔLE PRÉVENTION

- ❑ Claire GIRARD
I.P.R.P
cgirard@istfecamp.fr
- ❑ Laurène BASILLE
Technicienne HSE
lbasille@istfecamp.fr
- ❑ Virginie GRELL
Toxicologue
vgrell@istfecamp.fr
- ❑ Marie CARON
Psychologue du Travail- Ergonome
mcarron@istfecamp.fr
- ❑ Nadège ROCHE
Ergonome
nroche@istfecamp.fr



02 35 10 10 32
istf@istfecamp.fr
15, rue de l'inondation
76400 FÉCAMP



RÉSEAU **présanse**
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL