

**Organisation du travail en 2\*12h :  
les risques pour la santé - sécurité**

*Laurence Weibel – Neurobiologiste- Chronobiologiste  
Carsat Alsace Moselle*



**laurence.weibel@carsat-am.fr**

L'êtré humain,  
un êtré rythmique

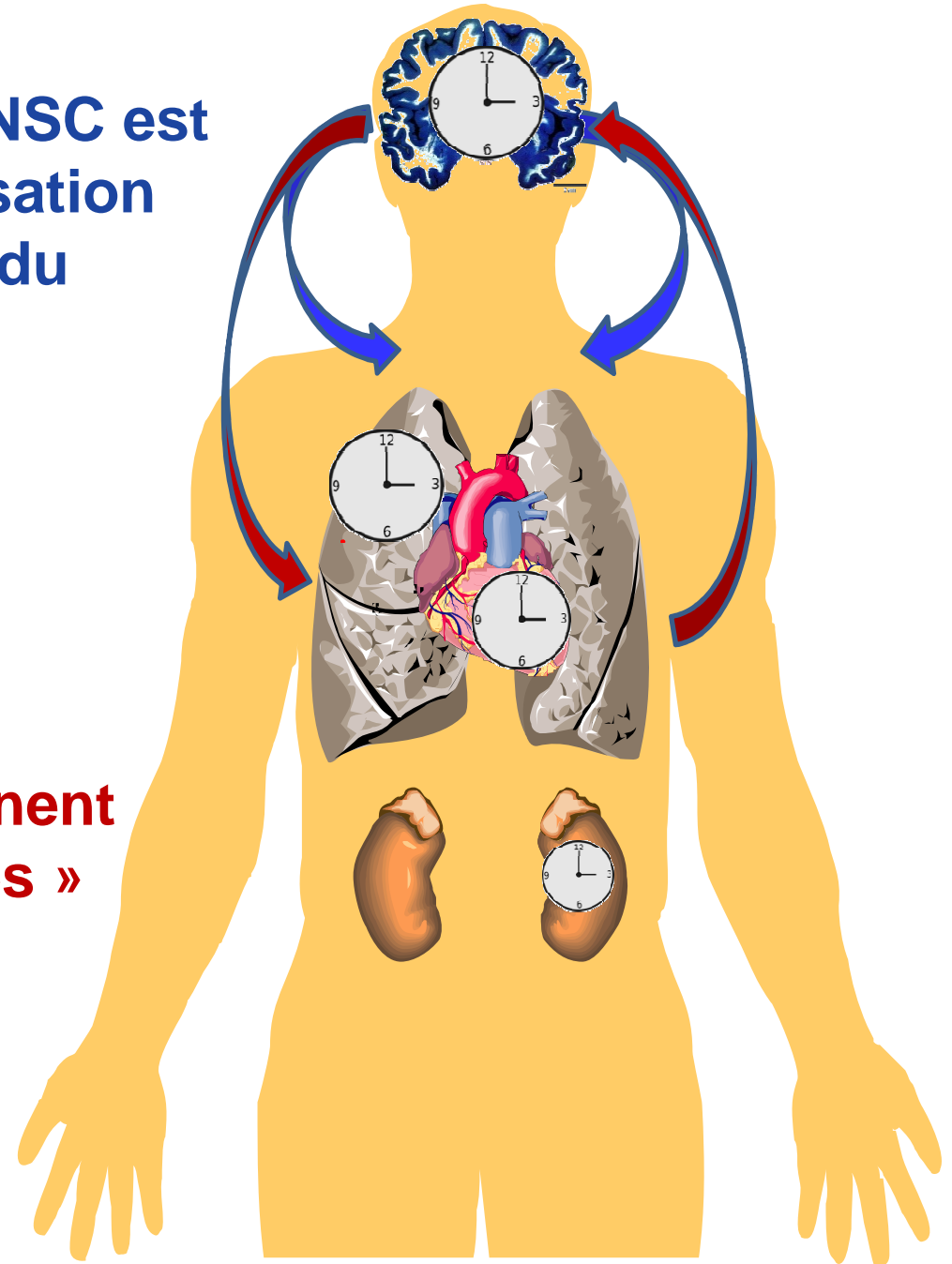


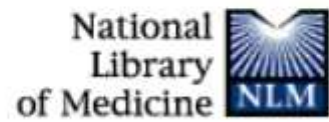
un êtré diurne

**L'activité circadienne des NSC est  
essentielle pour l'organisation  
temporelle d'un individu**

**MAIS  
chaque organisme est  
« multi-horloge »**

**d'autres structures contiennent  
« des horloges secondaires »**





# Revue de la littérature 1980-2012



## Un horaire populaire ...





Baisse de vigilance pendant le poste, risque augmenté d'AT

## Revue : effets des 12h- shift sur la fatigue et la vigilance

Table 3. Effects of extended shifts on sleepiness, fatigue or alertness

“Worse” in shifts longer than 8-h	No difference 8-h vs. longer shifts	“Better” in shifts longer than 8-h
-Kogi <i>et al.</i> 1975	-Fields and Loveridge 1988	-Peacock <i>et al.</i> 1983
-Hodge and Tellier 1975	-Wallace <i>et al.</i> 1990	-Williamson <i>et al.</i> 1994
-Mills <i>et al.</i> 1983	-Washburn 1991	-Smith <i>et al.</i> 2005
-Rosa <i>et al.</i> 1985	-Duchon <i>et al.</i> 1994	
-Colligan and Tepas 1986	-Feyer and Williamsson 1995	3 « meilleures »
-Rosa <i>et al.</i> 1989	-Tucker <i>et al.</i> 1998	
-Moors 1990	-Axelsson <i>et al.</i> 1998	
-Daniel 1990	-Smith <i>et al.</i> 1998b	
-Ong et Kogi 1990	-Aguirre <i>et al.</i> 2000	
-Rosa 1991	-Dahlgren <i>et al.</i> 2003b	
-Rosa and Bonnet 1993		
-Baker <i>et al.</i> 1994	10 « pareil »	
-Wallace and Greenwood 1995		
-Smith <i>et al.</i> 1995		
-Tucker <i>et al.</i> 1996		
-Sammel <i>et al.</i> 1999		
-Mori <i>et al.</i> 2000		
-Spencer <i>et al.</i> 2000		
-Fischer <i>et al.</i> 2000		
-Heslegrave <i>et al.</i> 2000		
-Kecklund <i>et al.</i> 2001		
-Son <i>et al.</i> 2003		
-Dahlgren <i>et al.</i> 2003a		
-Sallinen <i>et al.</i> 2005		
-Dahlgren and Akerstedt 2005		
-Turner <i>et al.</i> 2005		

Mixed results within the following study: Dahlgren *et al.* 2003a

**Knauth, 2007**

26 « pires »

12h shift= augmentation du **risque d'accidents** par rapport à un shift de 8h chez IDE. Le risque est doublé quand shift de 12h ou plus (Folkard et al., *Occup Med* , 2003, 53:95-101; Scott et al., *Am J Crit care*, 2006, 15:30-37.)

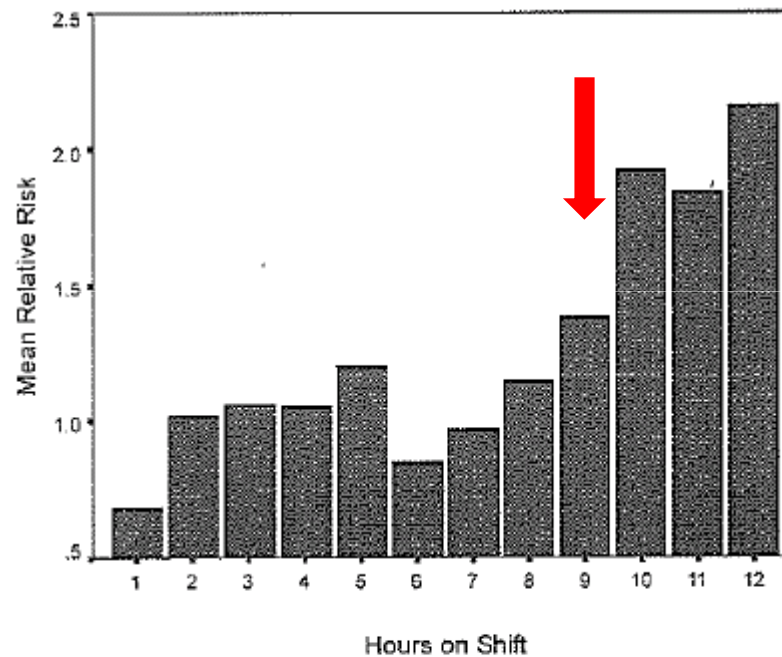


Figure 6. The mean relative risk over hours on duty.

(Folkard et al., *Occup Med* , 2003, 53:95-101)



## La problématique de la reprise en main



## Qualité du sommeil ? dette de sommeil ?

En majorité les études montrent une qualité de sommeil amoindrie en 2\*12h par rapport aux 3\*8h



Priorité au repos pendant les jours non travaillés !

## Effet sur la santé?



Conduite addictives, prise de poids, augmentation des pathologies lombaires

# Risques sanitaires du travail posté et de nuit (2012-2014)



## GT "Évaluation des risques sanitaires pour les professionnels exposés à des horaires atypiques, notamment le travail de nuit"

Ce groupe de travail réunit des experts aux compétences larges et complémentaires avec pour objectif de traiter la question des horaires atypiques sous leurs différents aspects. Les compétences sont nombreuses : cancérologues, cardiologues, chronobiologistes, endocrinologues, épidémiologistes, ergonomes, gynécologues, sociologues, toxicologues, etc. Le groupe de travail créé aura en premier lieu à analyser les travaux publiés ou en cours de publication concernant les effets sanitaires du travail posté et du travail de nuit. Les experts contribueront ainsi à l'expertise collective par la mise en œuvre de leurs compétences, à travers une relecture critique de publications, d'informations scientifiques diverses ou encore la réalisation d'auditions. Le groupe de travail produira un rapport d'expertise collective, en coordination avec les équipes de l'Anses et les CES «agents physiques, nouvelles technologies et grands aménagements» et «valeurs limites d'expositions professionnelles».

# Réflexions complémentaires des médecins du travail :

- Arbitrage difficile entre santé et disponibilité sociale et familiale:  
Pour profiter du bénéfice attendu sur la vie sociale de l'organisation en postes longs, les salariés sont amenés à faire des choix qui peuvent porter préjudice à leur santé.
- Risques majorés pour les salariés déjà en difficulté sur des postes de 7 ou 8 heures et risque d'apparition de difficultés pour des salariés qui supportaient bien leur travail jusqu'alors:  
Les contraintes physiques ou mentales importantes doivent contre-indiquer la mise en place d'une organisation en postes longs.
- Contenu et sens du travail sont à prendre en compte:  
Un travail dont la qualité est conditionnée par une certaine continuité des interventions doit contre-indiquer la mise en place d'une organisation en postes longs.

# Pistes pour la prévention des risques

- Des critiques se sont développées dans les pays anglo-saxons où la pratique de postes longs existe déjà depuis plusieurs années.
- Pour limiter les effets négatifs, si un établissement fait le choix de maintenir, malgré les risques, une organisation du travail avec des postes longs, un certain nombre de recommandations sont à respecter.

# Conseils pour la prévention des risques

- *Des contraintes physiques importantes ou un travail nécessitant une présence régulière ou un suivi relationnel sont des contre-indications à l'instauration de postes longs.*
- *Les jours de repos doivent être strictement respectés. Même fondée sur le volontariat, une politique de remplacement qui fait appel au personnel en repos est à proscrire.*
- *Quitter le travail à l'heure prévue doit devenir une garantie à 100%. Le temps de travail doit donc intégrer tous les temps de transmission.*
- *De vraies pauses permettant le repos doivent être possibles plusieurs fois au cours du poste, particulièrement nécessaires lors des postes longs de nuit au cours desquels des siestes courtes sont très fortement recommandées.*
- *L'organisation du travail des équipes de nuit doit prendre en compte les périodes d'hypovigilance par la suppression des tâches trop complexes entre 2h et 4h du matin et/ou l'instauration d'un travail en binôme.*
- *Les horaires de prise de poste doivent autoriser le respect d'une plage de sommeil de minuit à 5 heures pour les salariés en poste de jour. Il faut pour cela prendre en compte les temps de trajet des salariés. Il faut ainsi éviter les prises de poste avant 6 heures.*

# Conseils pour la prévention des risques

- *Il est nécessaire d'évaluer la fatigue comme un risque professionnel, susceptible à court, moyen et long terme d'avoir des effets négatifs sur la sécurité et la santé.*
- *L'accroissement de la pénibilité liée à cette organisation impose d'autant plus la mise en œuvre d'une prévention collective et individuelle par l'aménagement des postes de travail sur tous les facteurs de risque de pénibilité définis à l'article D.4121-5 du Code du Travail en s'appuyant sur l'interlocuteur privilégié qui est le médecin du travail.*
- *Anticiper les possibilités de reclassement pour les salariés dont l'état de santé n'est pas ou n'est plus compatible avec la tenue de postes longs.*
- *Prévoir la possibilité pour les salariés vieillissants qui en font la demande d'intégrer un horaire de travail mieux adapté (poste de jour en 8 heures).*
- *Prendre en compte les contraintes liées aux postes longs dans l'évaluation des risques professionnels, la gestion prévisionnelle des ressources humaines, les réflexions sur l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, les politiques d'intégration des travailleurs handicapés, les négociations pénibilité, seniors et égalité professionnelle.*



## En conclusion ...

- Employeurs, salariés, représentants du personnel doivent être alertés sur les risques inhérents aux postes longs.
- Cette organisation du travail ne devrait être adoptée que dans des cas limités d'absolue nécessité.
- Pour limiter les risques pour la santé, la mise en place de postes longs, doit garantir le respect des recommandations précédemment énoncées.

# Organisation du travail en 2 x 12 h : les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs

---

## AUTEURS :

L. Weibel <sup>1</sup>, D. Herbrecht <sup>2</sup>, D. Imboden <sup>2</sup>, L. Junker-Mois <sup>3</sup>, B. Bannerot <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Service prévention, Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail Alsace-Moselle, Strasbourg ; <sup>2</sup> Alsace santé au travail (AST 67), Strasbourg ; <sup>3</sup> Service de médecine du travail du personnel hospitalier, Hôpitaux universitaires de Strasbourg ; <sup>4</sup> Inspection médicale du travail, Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi Alsace, Strasbourg.

*Remerciements à M. Courdier, M. Elmanouer, E. Fersing, A. Johansson, C. Lefebvre, F. Newinger, C. Poupinet, P. Tassi et F. Vincent.*