

Méthode

6 médecins créent 1 questionnaire, assurent le suivi (formation / conseil / coordination) des **21 médecins enquêteurs**.

Population étudiée : elle est définie par le décret sur le travail de nuit, sauf si ancienneté/travail de nuit < 1 an.

Collecte des données : questionnaire en 2 parties rempli par le salarié volontaire :

83 items par le médecin du travail ou une infirmière du travail,

32 items par le salarié comprenant :
- le score GHQ12 (General Health Questionnaire 12) de bien-être psychique,
- le Shift Standard Index, score global santé et 4 sous scores (digestif / cardiovasculaire / TMS / immunité).

Analyse

(le groupe + 1 médecin épidémiologiste) avec les logiciels Epidata, Epi-Info 6, SPSS.

Résultats

	Femmes	Hommes
Effectif	254	954
Age moyen	39,6	37,5
En couple	65 %	75 %
Conjoint actif	80 %	70 %
Fumeurs	40 %	44 %
Ancienneté horaire (ans)	5,7	9
Horaires fixes	57 %	25 %

Secteurs professionnels : les plus représentés sont la métallurgie (25 %) et la chimie (20 %) pour les hommes ; et pour les femmes les transports (30 %, en majorité des receveuses de péage), l'industrie des caoutchoucs et plastiques (13 %), les services collectifs, sociaux et personnels (13 %) et santé, action sociale (11 %).

La consommation de tabac est accrue par les horaires de nuit et cela encore plus nettement pour les femmes.

Les femmes sont plus souvent en horaires fixes* : 145 (57 %) (p<0.001) que les hommes qui sont majoritairement en horaires alternants : 710 (75 %).

L'horaire fixe semble en général choisi (50 % au moins des hommes et des femmes ont fait un choix contrairement aux horaires alternants qui sont rarement un choix). Elles expriment une satisfaction élevée par rapport aux horaires et signalent moins de répercussions sur la santé.

Les hommes en horaires alternants subiraient plus de contraintes de temps, surtout en postes du matin et d'après-midi, ainsi qu'au niveau de stress plus élevé, surtout en poste du matin.

La motivation est significativement différente selon l'âge chez les hommes (p=0.005), mais non chez les femmes (p=0.12) :

CLASSES D'ÂGE FEMMES	SEUL TRAVAIL DISPONIBLE	LIEE AU METIER	ORGANISATION PERSONNELLE	FINANCIERE	TOTAL
19-29 (% / classe)	11 (26 %)	14 (34 %)	10 (24 %)	6 (15%)	41
30-39 (% / classe)	10 (12 %)	17 (20 %)	43 (51%)	14 (17 %)	84
40-49 (% / classe)	10 (13 %)	18 (24 %)	28 (37 %)	19 (25 %)	75
50-60 (% / classe)	8 (17 %)	12 (25 %)	18 (37 %)	10 (21 %)	48
Total (% / 248)	39 (16 %)	61 (25 %)	99 (40 %)	49 (20 %)	248

CLASSES D'ÂGE HOMMES	SEUL TRAVAIL DISPONIBLE	LIEE AU METIER	ORGANISATION PERSONNELLE	FINANCIERE	TOTAL
19-29 (% / classe)	45 (19 %)	80 (34 %)	43 (19 %)	64 (26 %)	232
30-39 (% / classe)	90 (26 %)	101 (29 %)	64 (26%)	88 (36 %)	343
40-49 (% / classe)	80 (34 %)	79 (33 %)	37 (16 %)	42 (18 %)	238
50-60 (% / classe)	39 (24 %)	31 (25 %)	24 (13 %)	45 (38 %)	139
Total (% / 952)	254 (27 %)	61 (28 %)	168 (18 %)	239 (25 %)	952

On peut toutefois noter que l'organisation personnelle arrive en tête chez les 30-39 (charge de famille ?)

Qualité du sommeil durant la période en poste de nuit (comparaisons entre sexes) :

SEXE	QUALITE DU SOMMEIL P. NUIT	ALTERNANCE		TOTAL
		FIXE	ALTERNANT	
H	Très mauvaise	14 (6 %)	94 (13%)	108 (11%)
	Assez mauvaise	23 (10 %)	120 (17 %)	143 (15 %)
	Moyenne	60 (26 %)	214 (30 %)	274 (29 %)
	Bonne	115 (49 %)	225 (32 %)	340 (36 %)
	Excellente	21 (9 %)	55 (7 %)	76 (8 %)
	Total	233	708	942

F	Très mauvaise	4 (3 %)	10 (9 %)	14 (5 %)
	Assez mauvaise	13 (9 %)	14 (13 %)	27 (11 %)
	Moyenne	55 (38 %)	34 (32 %)	89 (35 %)
	Bonne	59 (41 %)	41 (38 %)	100 (40 %)
	Excellente	14 (10 %)	8 (8 %)	22 (9 %)
	Total	145	107	252

Les salariés en horaires fixes de nuit dorment significativement mieux, p<0.005.

En période de repos, les alternants dorment mieux (récupération après le poste de nuit ?).

Les différences de qualité de sommeil ne sont pas liées au sexe, mais au type d'horaire, p>0.005.

Avantages :

	FEMMES FIXES	FEMMES ALTERNANTS	HOMMES FIXES	HOMMES ALTERNANTS
Avantage principal	Organisation	Financier	Financier	Financier
Inconvénient principal	Fatigue	Fatigue	Fatigue	Fatigue
Avantages > inconvénients	82 %	72 %	74 %	55 %
Répercussions sur la santé : oui	15 %	18 %	23 %	39 %

La fatigue est le principal inconvénient ressenti par tous.

Les avantages l'emportent majoritairement et pour tous, mais moins nettement pour le groupe masculin alternant, qui est aussi celui qui craint le plus de répercussions sur sa santé, ce qui est confirmé par les indicateurs SSI et GHQ.

Conclusions

L'étude met en évidence des différences entre sexes : elles sont le plus souvent liées aux types d'horaires.

Les horaires alternants semblent nettement défavorables, cumulant des perceptions négatives, avec un **risque d'accident de trajet important et des scores santé inférieurs.**

Elle souligne l'intérêt de la surveillance renforcée, particulièrement pour la population en horaires alternants sans démontrer que la périodicité de 6 mois soit fondée, sauf probablement la première année, ensuite les visites de reprise permettent d'être informé de la survenue de maladies ou d'accidents témoins de l'adaptabilité au travail posé : équilibre jamais définitivement assuré.

Elle apporte des arguments sur l'intérêt du suivi par questionnaire : champs multiples explorés systématiquement, indicateurs standardisés, réalisation possible par une personne formée autre que le médecin, richesse des échanges induits, au-delà des items investigués ; d'autres questionnaires peuvent être utilisés pour prolonger et compléter celui-ci, lors de visites ultérieures : questionnaire had, échelle de somnolence d'Epworth, questionnaire de typologie circadienne de Horne & Ostberg ; on peut aussi proposer l'établissement d'un agenda du sommeil pour préparer une consultation spécialisée.

Elle ouvre des axes de prévention et d'éducation : vigilance et sommeil, diététique, tabac.

Ce sont les jeunes (19-30) qui classent en dernier l'absence de choix (c'était le seul travail disponible) et en premier le lien avec le métier (l'on-t-il choisi ?) ; l'organisation personnelle est ce qui motive les sujets d'âge moyen (30-39) (pour s'occuper des enfants ?) ainsi que les raisons financières ; pour les personnes mûres (40-49), il n'y a pas eu de choix (seul disponible) et les raisons financières sont secondaires ; pour les plus âgés, les raisons financières arrivent en tête (par défaut ?) et l'organisation personnelle n'est pas une question importante.

Inconvénients selon l'âge :

CLASSES D'ÂGE FEMMES	FATIGUE	SANTE	ORGANISATION	AMBIANCE	ISOLEMENT	TOTAL
19-29	16 (44 %)	0	9	4	7	36
30-39	53 (69 %)	1	5	1	17	77
40-49	39 (59 %)	3	5	2	17	66
50-60	22 (48 %)	0	7	4	13	46
Total	130 (58 %)	4	26	11	54	225

CLASSE D'ÂGE HOMMES	FATIGUE	SANTE	ORGANISATION	AMBIANCE	ISOLEMENT	TOTAL
19-29	130 (58 %)	4	56 (25 %)	0	33 (15 %)	223
30-39	203 (52 %)	16	60 (18 %)	7	39 (12 %)	325
40-49	154 (68 %)	9	44 (19 %)	4	17 (7 %)	228
50-60	83 (66 %)	9	16 (13 %)	4	14 (11 %)	126
Total	570 (63 %)	38	176 (19,5 %)	15	103	902

Au-delà de 40 ans, chez les hommes, la fatigue est déclarée plus souvent et autant entre 40 et 49 qu'entre 50 et 60 ; pour les 19-29, la fatigue domine aussi, mais l'organisation personnelle et l'isolement sont des inconvénients plus cités que dans les autres classes d'âge.

Il n'y a pas de différence hommes/femmes sur les scores SSI et GHQ12 pour les mêmes horaires. Les différences entre sexes s'expliquent par les organisations horaires : les rythmes alternants cumulent perceptions négatives, effets négatifs sur la santé et scores plus défavorables comparés aux rythmes fixes.

Environ 30 % des hommes ont eu ou failli avoir un accident de la route lié à la somnolence ! Ce sont très majoritairement des salariés masculins en horaire alternant.

Cette différence entre les sexes est très significative pour les presque accidents, non significative pour les accidents survenus. On peut remarquer que les temps de trajet sont en général inférieurs à 30 minutes, chez les femmes comme chez les hommes. **Le problème crucial de la sécurité routière des salariés fatigués rentrant chez eux est posé.**