

TRAVAIL DE NUIT EN QUESTION

Le travail de nuit peut être effectué en horaire fixe ou dans le cadre d'horaires alternant (3 x 8). Si, depuis de nombreuses années, on s'est préoccupé des effets sur la santé du travail posté, depuis quelques temps l'attention se concentre sur le problème plus spécifique du travail de nuit.

Le travail de nuit est défini dans le Code du travail comme la période allant de 21 heures à 6 heures du matin. Les physiologistes considèrent comme période critique celle allant de 24 heures à 5 heures du matin.

Une des manifestations de ce changement d'attitude est la prise en compte par le CIRC (*Centre Internationale de Recherche contre le Cancer*) du facteur de risque de cancer du sein chez la femme, libellé au départ « *travail posté comportant une perturbation des rythmes circadiens* » et libellé dorénavant « *poste de nuit* ».

Le travail de nuit, surtout pratiqué de façon habituelle, devient un problème de santé au travail majeur. Il concerne de l'ordre de 15 % des salariés (21 % chez les hommes et 9 % chez les femmes).



QUELQUES RAPPELS PHYSIOLOGIQUES

Le fonctionnement de l'être humain est soumis à des rythmes biologiques. Ce n'est pas d'ailleurs l'apanage des êtres humains, mais de tout organisme vivant, qu'il soit végétal ou animal.

Le fonctionnement de l'organisme est soumis à une variabilité durant les 24 heures. À titre d'exemple, la température est plus élevée l'après-midi que la matin (*et que la nuit où elle est à son niveau minimal*), les performances intellectuelles sont les meilleurs en 2^{ème} partie de l'après-midi ainsi que les performances sportives.

Il existe surtout une variabilité des constantes biologiques : le cortisol qui est l'hormone de l'énergie et de l'action a son pic de sécrétion en début de matinée, tandis que la mélatonine, appelée hormone du sommeil et dont nous verrons plus loin son implication dans la survenue des troubles liés au travail de nuit, a son pic de sécrétion dans la nuit.

La variabilité la plus spectaculaire est le cycle veille/sommeil auquel on ne peut pas échapper et que le travail de nuit va sérieusement perturber. En inversant le rythme veille/sommeil, le travail de nuit risque de désynchroniser un certain nombre de rythmes biologiques.

On sait, à la suite de multiples expériences, que le cycle naturel de la plupart de nos rythmes est de l'ordre de 25 heures. Mais des influences extérieures et notamment les variations de luminosité, mais aussi les activités so-

ciales, recalibrent les cycles en les synchronisant sur 24 heures.

Un des meilleurs indicateurs de cette désynchronisation est le suivi de la courbe de température, qui permet de voir si le cycle de la température reste calibré sur 24 heures ou s'il va à la dérive en reprenant son cycle naturel de l'ordre de 25 heures. C'est cette désynchronisation qui explique l'intolérance au travail de nuit que peuvent présenter un certain nombre de travailleurs.euses au bout d'un certain temps.

Mais indépendamment de cet aspect, le travail de nuit va créer un certain nombre de problèmes médicaux à court terme et surtout à long terme, en favorisant notamment l'apparition de cancers.

LES RISQUES SANITAIRES LIÉS AU TRAVAIL DE NUIT, EN DEHORS DU CANCER

Le travail de nuit s'effectue habituellement avec une vigilance diminuée, la période la plus critique se situant entre 1 heure et 4 heures du matin. On constate durant cette période un maximum d'accidents et d'erreurs ainsi qu'une chute importante du rendement. Le pic des erreurs se situe vers 3 à 4 heures du matin.

Les aptitudes physiques et mentales des opératrices sont diminuées et le temps de réaction en cas de problème à résoudre est allongé, expliquant notamment la survenue de graves accidents industriels (*nauffrage du Titanic en 1910 - accident chimique de Bhopal en 1984*





– accident nucléaire de Tchernobyl en 1986 – accidents d'autocars ...).

Il existe fréquemment chez les travailleurs.euses de nuit, une dette de sommeil qui entraîne de la fatigue chronique et qui peut être accentuée par des troubles du sommeil (*difficultés d'endormissement, réveils multiples*).

La fatigue chronique peut générer de l'irritabilité pouvant aggraver la perturbation des relations familiales et sociales en relation avec ce travail à contretemps. Les études montrent que les travailleurs.euses de nuit permanent.es sont plus sujets.tes à l'anxiété et à la dépression.

Il est fait mention de la fréquence des troubles digestifs chez les travailleurs.euses, ce qui est plus lié à une alimentation à contre-temps qu'un effet direct du travail de nuit.

Par ailleurs, les études montrent un certain nombre de perturbations métaboliques en relation avec le travail de nuit :

- obésité (*effet probable*),
- diabète de type 2 (*effet probable*),
- dyslipidémie (*effet possible*),
- syndrome métabolique, dont nous épargnerons au lecteur la définition (*effet avéré*).

Enfin, on a mis en évidence un risque de maladie cardiovasculaire lié au travail de nuit :

- infarctus du myocarde en dehors du travail (*effet probable*),
- hypertension artérielle et accident vasculaire cérébral (*effet possible*).

TRAVAIL DE NUIT ET CANCER

Le problème le plus inquiétant, concernant le travail de nuit et qui va sans doute nous obliger à revoir notre attitude à son égard, est sa responsabilité dans la survenue de certains cancers.

Le cancer le plus emblématique est le cancer du sein chez la femme.



De nombreuses études montrent qu'il existe un lien entre ce cancer et le travail de nuit.

Chez la femme non ménopausée, le risque augmente de 26 % avec une croissance particulière chez les femmes qui ont travaillé plus de 2 nuits par semaine pendant plus de 10 ans. Le risque diminue après l'arrêt du travail de nuit.

Le travail de nuit n'est pas pour le moment considéré comme un cancérigène avéré pour le sein (*catégorie 1 du CIRC*), mais il est classé 2 A (*cancérigène probable*), par comparaison, au même niveau que le glyphosate.

Les mécanismes de survenue du cancer du sein ne sont pas encore clairement élucidés, mais sont incriminés :

- l'exposition à la lumière qui diminue la production de mélatonine surtout secrétée la nuit et ayant un effet anti-cancérigène,
- la perturbation des gènes impliqués dans la prolifération cellulaire,
- les troubles du sommeil pouvant affaiblir le système immunitaire.

Mais, en dehors du cancer du sein, la liste des cancers liés au travail de nuit risque de s'allonger.

En effet, le CIRC vient de classer le travail de nuit comme cancérigène probable (2A) pour le cancer du colon et le cancer de la prostate.

LA CAMPAGNE DE LA CFDT SUR LE CANCER DU SEIN

La CFDT a lancé dans le Grand Est une campagne de sensibilisation en direction du personnel soignant et au niveau national, pour les navigantes du secteur aérien. L'information des personnels exposés, les mesures de prévention sont quasi inexistantes actuellement, que ce soit dans les entreprises ou établissements mais également dans les politiques publiques.

Cette campagne s'appuie sur le remplissage d'un questionnaire et l'édition d'une plaquette d'information.

Le questionnaire n'a pas pour but de mettre en évidence d'éventuels nouveaux facteurs de risque qui ne seraient pas connus, mais de sensibiliser les salariées qui le remplissent pour qu'elles prennent conscience du problème, sa-

chant que les 2 facteurs de risque visés sont le travail de nuit et l'exposition aux rayonnements ionisants.

Le questionnaire est anonyme. Parallèlement à cette démarche, un appel est lancé pour que les femmes victimes d'un cancer du sein se fassent connaître afin d'envisager une démarche de reconnaissance en maladie professionnelle.

Le cancer du sein n'est pas dans les tableaux de maladie professionnelle. Aussi, le dossier doit être soumis à l'avis du CRRMP (*Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles*) qui détermine s'il existe un lien direct et essentiel entre la maladie et le travail. Le cancer du sein est d'origine multifactorielle, avec un poids important des facteurs extra-professionnels, obligeant de faire la part des choses.

À partir du questionnaire rempli par une victime, dont on a les coordonnées, une fiche de risque est établie mettant en balance les facteurs professionnels et extra-professionnels. Les victimes qui sont potentiellement éligibles pour une démarche en maladie professionnelle sont alors accueillies dans une permanence médico-légale comportant un médecin référent.

Si le cas est retenu, le dossier est alors constitué pour entamer la démarche en reconnaissance de maladie professionnelle. Les premiers dossiers sont en cours de constitution.

Les reconnaissances en maladie professionnelle sont essentielles pour interpellier les institutions afin d'aboutir à la création d'un tableau de maladie professionnelle spécifique et amorcer le débat sur la prévention.



Dr. L. PRIVET

Pour en savoir plus :

Avis de l'ANSES (Agence Nationale De Sécurité Sanitaire, Alimentation, Environnement, Travail) – « Évaluation des risques sanitaires liés au travail de nuit ». 2016 (Disponible sur Internet).