

**Session 2 : Impact du projet de Service
sur la Santé au travail dans les entreprises
Horaires décalés, apprentis, sommeil**



Dr Muriel CANNEC – Médecin du travail – AMIEM – Vannes

Dr Dominique DAURES – Médecin du travail – AMIEM – Vannes

Dr Barbara LAVALLEE – Collaborateur médecin – AMIEM – Vannes

Mme Magali SARRAZIN – Infirmière CFA

INTRODUCTION

Le sommeil des adolescents est de plus en plus court et de moins en moins réparateur. Les apprentis confrontés à des horaires atypiques sont-ils plus concernés que les autres adolescents?

Nous avons évalué le niveau de somnolence des apprentis du CFA de Vannes, et mis en place des actions pour améliorer leur vigilance.

Diminuer le risque d'accident du travail, travailler sur la qualité de l'éveil, prendre en charge les pathologies propres au sommeil, sont les objectifs de cette action qui s'inscrit dans le projet de Service de l'AMIEM « Demain 2016 ».

LE SOMMEIL DES ADOLESCENTS

Le temps de sommeil recommandé pour les adolescents est compris entre 8 h et 9 h de sommeil. Le « baromètre santé jeunes de 2010 » paru en 2013 montre un temps de sommeil effectif pour les adolescents de 7 h 37 (7 h 31 pour les garçons, 7 h 43 pour les filles) pour un temps de sommeil nécessaire de 8 h 24.

En 25 ans, les adolescents ont perdu 50 minutes de sommeil (chiffres INSEE).

Le sommeil participe à la mémoire, à la concentration, à l'humeur, aux défenses immunitaires, à l'équilibre de la glycémie (le sucre) et aux sécrétions hormonales (hormone de croissance, mélatonine)...

Les fonctions cognitives sont perturbées par une diminution du temps de sommeil, plus que par la qualité subjective du sommeil, et la récupération de concentration et de réaction normale à des tests demande deux nuits normales de sommeil. (1)



Les conséquences de ce manque de sommeil sont nombreuses : risque de surpoids, de diabète, de troubles de l'humeur, d'échec scolaire, d'accident de la circulation...

La somnolence est l'une des expressions de cette dette de sommeil.

Les accidents du travail sont influencés par cette somnolence. La littérature s'est surtout intéressée aux AT au cours du travail de nuit. La somnolence fait partie des facteurs pris en compte dans les arbres des causes (Tchernobyl, Bhopâl, etc.) et dans de nombreux accidents de la route (transport).

Pour les apprentis, peu de chiffres sont connus, un article de 2002 de la région PACA montrait une relation entre les AT et les horaires excessifs, sans mentionner les horaires décalés. Ces horaires décalés source de somnolence sont un facteur favorisant des accidents et également des accidents de trajet, aller le matin de bonne heure et retour après un poste du soir. (2)

Au CFA de Vannes, une enquête de 2010 sur le sommeil (3) montre que plus de 60 % des jeunes manquent de sommeil, 30 % dorment moins de 6h et la moitié dorment entre 7 h et 8 h de sommeil par 24 h.

LES JEUNES APPRENTIS

En 2012 on recense 419 000 apprentis en France, chiffre en diminution régulière.

Certains de ces apprentis travaillent en horaires décalés (boulangers, pâtisseries, restauration). C'est un facteur d'aggravation des dettes de sommeil.

Le CFA de Vannes accueille 1 500 apprentis dans les disciplines : boucherie-charcuterie, vente-alimentation, mécanicien-carrossier, coiffeur, cuisine-restauration, pâtissier-boulangier-chocolatier. Par ailleurs, il bénéficie d'un service de « cadre de vie », animé par une infirmière, Mme SARAZIN Magalie qui met en place différents projets d'établissement (addictologie, sexualité, don du sang, alimentation et rythmes professionnels, sommeil).

Cette dernière reçoit fréquemment des apprentis pour divers troubles somatiques (douleurs, troubles digestifs..) ou troubles de l'humeur, et leur propose souvent un temps de repos à l'infirmerie. Ce temps de repos se transforme régulièrement en de longues heures de sommeil (parfois jusqu'à 10 heures), permettant dans la majorité des cas l'amélioration des symptômes sans nécessité d'autre prise en charge.

C'est elle qui a eu un rôle d'alerte auprès du médecin du travail du CFA , initiant notre démarche.

Etat des lieux des troubles de l'éveil, méthodologie :

Dans un premier temps, nous voulions évaluer la somnolence des jeunes du CFA de Vannes.

Pour évaluer la somnolence, il existe des tests objectifs (TILE : test de latence d'endormissement ou le TME : test de maintien à l'éveil) qui sont réalisés en laboratoire et réservés, par exemple, à des aptitudes à la conduite PL.

Nous avons choisi d'utiliser le **test d'EPWORTH**, test subjectif, d'autoévaluation.

Ce test comprend 8 questions, scorées de 0 à 24.

MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE DU PROJET DE SERVICE



Les résultats sont reproductibles et peuvent être évolutifs pour une même personne. La normalité se situe autour de 6.

Dans notre service de santé au travail, 1 000 tests ont été réalisés à l'occasion des visites, tous secteurs d'activité confondus. La moyenne est à 6.

On parle de test pathologique au-dessus de 10.

Les biais sont souvent une sous-évaluation de la somnolence, mais en cas d'apathie, ou de fatigabilité une surévaluation est possible.

Les résultats au CFA de Vannes :

368 tests ont été réalisés, répartis entre coiffeurs (25), bouchers (24), vente-alimentation (37), mécaniciens (48), cuisiniers-serveurs (87), boulangers pâtisseries (147).

Les résultats globaux montrent un test pathologique chez 31 % des adolescents soit 114 !

Si l'on ajoute les tests supérieurs à 6, nous arrivons à une majorité d'apprentis somnolents.

Seuls les mécaniciens tôliers ont des résultats superposables à ceux des adultes (non élucidé).

En reprenant les résultats par métiers on obtient :

Pour les **boulangers pâtisseries**, moyenne à **8,69** (29 % ont un résultat pathologique, 38 % sont légèrement somnolents et seulement **33 %** ont une **vigilance correcte**).

- Pour les **cuisiniers serveurs**, moyenne à **8,97** (34 % ont un résultat pathologique, 36 % sont légèrement somnolents et seulement **30 %** ont une **vigilance correcte**).
- Pour les **ventes alimentation**, moyenne à **9,02** (38 % ont un résultat pathologique, 38 % sont légèrement somnolents et seulement **24 %** ont une **vigilance normale**).
- Pour les **coiffeurs**, moyenne à **8,84** (40 % ont un résultat pathologique, 24 % sont légèrement somnolents et seulement **36 %** ont une **vigilance normale**).
- Pour les **bouchers**, moyenne à **8,4** (34 % ont un résultat pathologique, 29 % sont légèrement somnolents et seulement **37 %** ont une **vigilance normale**).
- Pour les **mécaniciens carrossiers**, moyenne à **6,4** (15 % ont un résultat pathologique, 35 % sont légèrement somnolents et **50 %** ont une **vigilance normale**).

On retrouve aussi une somnolence excessive plus marquée chez les jeunes femmes.

	<=6	7 à 10	11 à 13	14 et plus	Total général
F	24 soit 21%	41 soit 36%	27 soit 23%	23 soit 20%	115
M	102 soit 40%	89 soit 36%	39 soit 15%	23 soit 9 %	253
Total général	126 soit 34%	130 soit 35%	66 soit 18%	46 soit 13%	368

En revanche le travail en horaires décalés ne semble pas augmenter la somnolence.

Afin de limiter cette somnolence, les adolescents développent des moyens de lutte pour améliorer l'éveil : prise d'excitants (pour 31 %) écoute la musique pour se tenir éveillé (32 %) et autres. (3)



LE PROLONGEMENT DE CETTE ACTION

De nouveaux tests seront pratiqués sur l'année 2014-2015 pour la même population, qui sera en seconde année de formation.

Les études sur adolescents/sommeil/travail sont rares. Le vieillissement est un facteur d'intolérance aux horaires décalés.

Les adolescents ont un décalage de phase vers le soir. Sachant que le phénotype du soir accepte plus facilement le travail de nuit et a beaucoup plus de mal pour le poste du matin, les adolescents devraient être confrontés à une adaptation mauvaise aux postes du matin, ce que confirme par son retour d'expérience Magali SARAZIN, l'infirmière du CFA.

LES PROJETS

Création d'un outil destiné aux formateurs pour sensibiliser les apprentis.

Communication avec les apprentis avec les technologies actuelles (réseaux sociaux, applications pour mobile etc.).

Chez les jeunes qui arrêtent leur formation, évaluation de l'importance des troubles du sommeil et de la somnolence deux questions leur seront posées :

- « Dans votre décision de changer d'orientation, les horaires décalés du travail ont-ils un rôle ? »
- « Le sommeil, la fatigue ont-ils participé à votre choix d'arrêter ? »

Pour les tests les plus pathologiques, proposition d'une prise en charge par les médecins du travail de l'entreprise, en lien avec le médecin traitant et l'infirmière du CFA.

Cette prise en charge consiste à faire un diagnostic étiologique de cette somnolence. En effet il ne faut pas passer à côté de pathologies (la narcolepsie avec ou sans cataplexie, les hypersomnies idiopathiques, les troubles de l'humeur (dépression), le syndrome des jambes sans repos, et des pathologies plus rares, comme le syndrome de Kleine-Levin) avant d'évoquer un problème d'hygiène de vie.

La tenue d'un agenda du sommeil peut être utile.

Bibliographie :

- (1) 2009 *Journal of Occupational Health* ; 51 412-422 *Recovery of Cognitive Performance and Fatigue after One Night of Sleep Deprivation* ; KARUZUNORI Ikegami, SEIZI Ogyu, YUKO ARAKOMO, KIYOMI SUZUKI, KOSUKE MAFUNE, HISANORI HIRO and SHOJI NAGATA.
- (2) 2002 *Arch. Mal. prof.* 63, n° 6, 453-468 *Apprentis en Vaucluse : état de santé, conditions de travail et connaissance des risques professionnels* ; R. FALLERI, B. DE LABRUSSE, A-M BOUHNİK, C. CAZE, S. BIROT, M. FALOT.
- (3) 2001, *Arch. Mal. Prof.*, 2001, 62 n° 8, 640-659, *Société de médecine et d'hygiène du travail, communication lors de la séance du 12 octobre 1998* : « Les rythmes de travail des élèves jockeys et lads D. LEGER, F. DUFOREZ. E. PREVOT.
- (4) 2010 *Mémoire de BTS Economie Sociale et Familiale* FONTAINE LAURENCE.
- (5) Mai 2012, *Surveillance médico-professionnelle des travailleurs postés et/ou de nuit, labélisé HAS.*

MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE DU PROJET DE SERVICE



Annexe : test et graphes des résultats : Échelle d'évaluation de la somnolence d'Epworth

Vous arrive-t-il de somnoler ou de vous endormir dans les situations suivantes ?

(Même si vous ne vous êtes pas trouvé récemment dans l'une de ces situations, essayez d'imaginer comment vous réagiriez et quelles seraient vos chances d'assoupissement).

Pour chacune de ces situations (dans la journée) :

notez 0 = si c'est exclu. « Il ne m'arrive jamais de somnoler » : aucune chance,

notez 1 = si ce n'est pas impossible. « Il y a un petit risque » : faible chance,

notez 2 = si c'est probable. « Il pourrait m'arriver de somnoler » : chance moyenne,

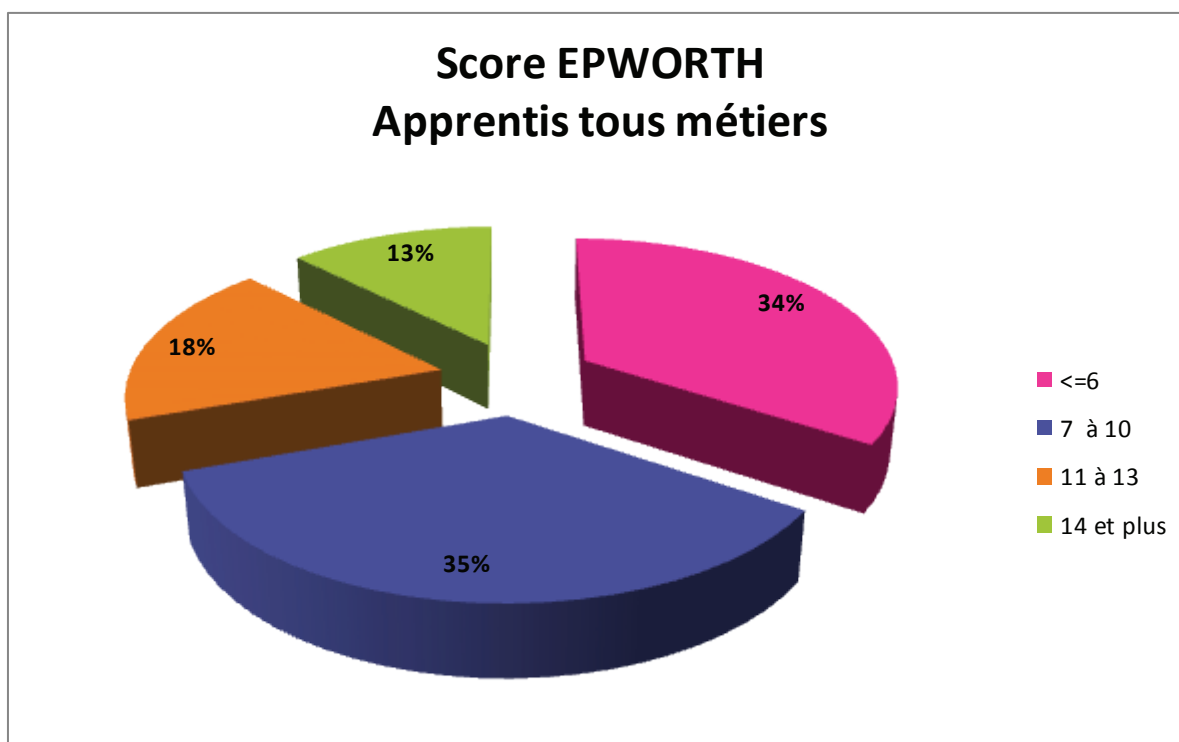
notez 3 = si c'est systématique. « Je somnolerais à chaque fois » : forte chance.

Assis en train de lire (journal, cours, BD...)	.....	0 | 1 | 2 | 3
Devant la télévision ou au cinéma	.....	0 | 1 | 2 | 3
Assis, inactif, dans un lieu public (salle d'attente, théâtre, cours, congrès...)	.....	0 | 1 | 2 | 3
Comme passager dans une voiture roulant sans arrêt pendant une heure	.....	0 | 1 | 2 | 3
Allongé l'après-midi pour se reposer quand les circonstances le permettent	.....	0 | 1 | 2 | 3
Assis en train de parler à quelqu'un	.....	0 | 1 | 2 | 3
Assis calmement après un repas sans alcool	.....	0 | 1 | 2 | 3
Dans une voiture immobilisée depuis quelques minutes dans un embouteillage	.....	0 | 1 | 2 | 3

Total (de 0 à 24) :

--	--

Si le total est supérieur à 12 (sur 24), vous souffrez peut-être de somnolence diurne excessive.





Annexe : test et graphes des résultats :
Échelle d'évaluation de la somnolence d'Epworth

