

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ

VIP initiale et périodique – Travail de nuit

Date de création	Date de mise à jour	Destiné à
2 février 2024		Infirmier de Santé au Travail

Le médecin du travail peut confier, dans le cadre de protocoles écrits, les visites et examens relevant du suivi individuel des travailleurs à un infirmier de Santé au travail, la réalisation des visites et des examens prévus dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs. Toutefois, il n'est pas possible de confier à un infirmier la réalisation de l'examen médical d'aptitude et son renouvellement, la visite médicale réalisée dans le cadre de la surveillance post-exposition ou post-professionnelle (Article R. 4624-28-1 du Code du travail). Seul le médecin du travail peut émettre les avis, propositions, conclusions écrites ou indications reposant sur des éléments de nature médicale.

QUELLE EST LA FINALITÉ ?

Selon l'article L. 4622-3 du code du travail, le rôle du médecin du travail est exclusivement préventif. Il consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail, les risques de contagion et leur état de santé, ainsi que tout risque manifeste d'atteinte à la sécurité des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail.

Selon l'article R. 4624-18 du Code du travail, tout travailleur de nuit bénéficie d'une visite d'information et de prévention (VIP) initiale avant son affectation sur le poste.

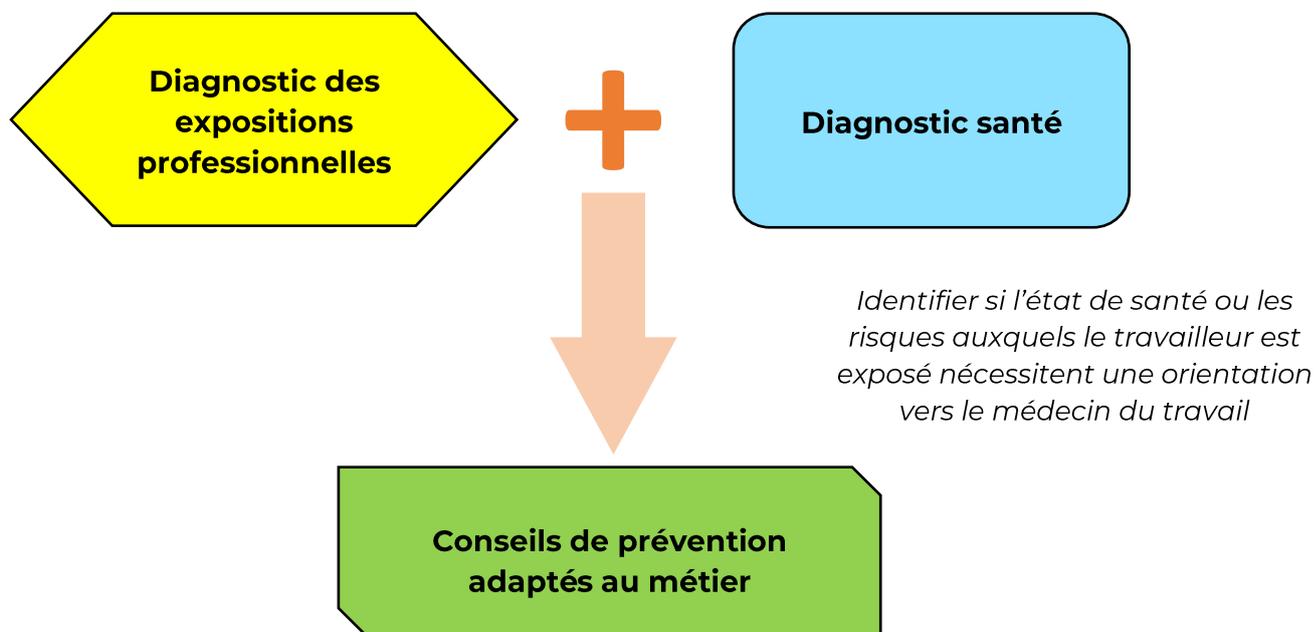
A l'issue de cette visite, le salarié bénéficie d'un suivi individuel adapté selon le protocole défini par le médecin du travail avec une périodicité de la VIP n'excédant pas 3 ans (Article R. 4624-17 du Code du travail).

Selon l'article R. 4624-11 du Code du travail cette visite est individuelle. Elle a pour objet :

- d'interroger le salarié sur son état de santé,
- de l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail,
- de le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre,
- d'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail,

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

- de l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le Service et sur la possibilité dont il dispose à tout moment de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.



La visite comprend :

- L'ouverture puis le renseignement du DMST.
- Un diagnostic des expositions professionnelles.
- Un diagnostic de santé.
- La dispense de conseils de prévention adaptés au métier.
- Une éventuelle réorientation vers le médecin du travail.
- L'information au salarié des modalités de suivi de l'état de santé.
- L'information sur le suivi post-professionnel / post-exposition.

QUI RÉALISE ?

L'infirmier de Santé au Travail.

OÙ CELA SE RÉALISE ?

Dans les cabinets de consultation, au SPSTI ou en entreprise.

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

QUAND ? ET À QUELLE FRÉQUENCE ?

Le travailleur de nuit bénéficie d'un suivi individuel adapté.

Il bénéficie d'une Visite d'Information et de Prévention avant l'affectation au poste de nuit (article R. 4624-18 du Code du travail).

La visite d'information et de prévention peut être réalisée par un infirmier de Santé au travail dans le cadre du suivi individuel adapté de l'état de santé.

Le suivi adapté s'effectue avec une périodicité de la visite d'information et de prévention n'excédant pas trois ans (article R. 4624-17 du Code du travail).

Références réglementaires : Articles R. 4624-17 et R. 4624-18 du Code du travail.

COMMENT ? (QUELLE MÉTHODE ? QUELS OUTILS ? QUELLES ÉTAPES ?)

Définition : le travail de nuit concerne tout travail accompli entre 21 heures et 6 heures du matin. D'un point de vue réglementaire est considéré comme travailleur de nuit : celui pour qui l'horaire de travail habituel comprend au moins 3 heures dans la période 21 heures-6 heures, et ce, au moins 2 fois par semaine ; celui qui réalise un nombre minimal d'heures de nuit sur une période de référence, établie par accord ou convention. À défaut d'accord, le nombre minimal d'heures à accomplir est de 270 heures pour une période de 12 mois consécutifs (Cf. annexes n°1 et n°2).

Prérequis :

- Consulter la recommandation HAS pour la surveillance des travailleurs postés et de nuit (2012).
- Consulter le rapport d'expertise collective de l'ANSES – Evaluation des risques sanitaires liés au travail de nuit (2016).
- Consulter la synthèse sur le travail de nuit du site www.fmppresanse.fr (Cf. annexes).

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

Diagnostic des expositions professionnelles

COMMENT CONDUIRE UN INTERROGATOIRE PROFESSIONNEL ?

① Recueillir et tracer les informations sur l'activité professionnelle actuelle :

- Connaissance de l'entreprise (fiche d'entreprise / DUERP).
- Fonction.
- Poste de travail : description de l'activité (lieu, organisation, tâches, produits, outils...).
- Expositions professionnelles ; saisie des expositions professionnelles, des préventions et des risques.
→ Clôturer un risque s'il n'est plus d'actualité et graduer.
- ...

② Recueillir et tracer les informations spécifiques sur le travail nuit :

- Horaires de nuit.
 - Nombre de nuits travaillées par mois.
 - Si travail posté, système en 2x8h, 3x8h.
→ Clôturer un risque s'il n'est plus d'actualité et graduation.
 - ...
-

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

Diagnostic santé

COMMENT CONDUIRE UN INTERROGATOIRE SUR L'ÉTAT DE SANTÉ ?

① Rechercher et tracer les spécificités de santé, en relation avec le travail de nuit :

Rechercher les effets avérés, les effets probables, les effets possibles.
(Cf. annexes n°3, n°4, n°5 et n°8).

Effet sur la santé		Niveau de preuve chez l'homme
Sommeil	Qualité du sommeil	Effet avéré
	Temps de sommeil	Effet avéré
Performances cognitives	Somnolence et vigilance	Effet avéré
	Performances cognitives	Effet probable
Santé psychique	/	Effet probable
Cancer	Cancer du sein	Effet probable
	Cancer de la prostate	Effet probable
	Autres cancers (ovaire, pancréas, colon-rectum)	Effet probable
Pathologies cardiovasculaires et troubles métabolique	Syndrome métabolique	Effet avéré
	Obésité ou surpoids	Effet probable
	Diabète de type 2	Effet probable
	Dyslipidémies	Effet possible
	Maladies coronariennes	Effet probable
	Hypertension artérielle	Effet possible
	Accident vasculaire cérébral ischémique	Effet possible

Source : ANSES - Rapport d'expertise collective – Evaluation des risques sanitaires liés au travail de nuit (2016)

- Troubles du sommeil :
 - Durée, qualité du sommeil, sieste, somnolence, dette de sommeil, fatigue.
 - Troubles du sommeil (insomnie, hypersomnie, narcolepsie...).
 - Temps de sommeil par 24h.
 - Typologie circadienne (salarié plutôt du soir ou du matin, court ou long dormeur).
 - Troubles de la vigilance.
- Troubles cardio-vasculaires :

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

- Hypertension artérielle (HTA).
- Insuffisance cardiaque.
- Infarctus du myocarde.
- Angor.
- Troubles métaboliques :
 - Diabète.
 - Syndrome métabolique.
 - Hypercholestérolémie.
 - Hypertriglycéridémie.
- Troubles neurologiques.
- Troubles psychiatriques :
 - Pathologie anxio-dépressive, ou autres symptômes psychiatriques.
- Grossesse en cours, désir de grossesse, antécédent d'accouchement.
- Suivi gynécologique, antécédent de pathologie mammaire.
- Accident routier ou presque accident.

② Recueillir et tracer les informations sur les traitements en cours :

- Psychotropes, médicaments avec effets secondaires sur la vigilance.
→ **Si pathologie identifiée, questionner le suivi, le traitement et l'observance du traitement.**

③ Recueillir et tracer les informations des examens biométrieologiques et paracliniques :

- Bandelette urinaire : glycosurie.
- Prise de constante : hypertension artérielle (HTA).
- Poids, taille.

④ Recueillir, tracer et interpréter les informations des questionnaires réalisés :

- Questionnaire de somnolence : EPWORTH (*Cf. annexe n°8*).
- Questionnaire des apnées du sommeil : BERLIN (*Cf. annexe n°9*).
- Echelle de dépression HAS (si besoin) (*Cf. annexe n°10*).

⑤ Réorienter vers le médecin du travail selon les besoins

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

Conseils de prévention adaptés au métier

QUELS CONSEILS DE PRÉVENTION DONNER AU SALARIÉ ?

① Donner au salarié des conseils adaptés en termes de prévention (et/ou de santé publique) :

CONSEILS DE PREVENTION ADAPTÉS AU METIER : notamment de le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.

CONSEILS DE PREVENTION : notamment de l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.

- Proposition d'agenda du sommeil (Cf. annexe n°8).
- Informer sur la chronobiologie (Cf. annexe n°6).
- Conseils généraux sur le sommeil (Cf. annexe n°7).
- Conseils pour les postes de nuits, du matin ou en horaires décalés (Cf. annexe n°7).
- Information sur les dangers de certains médicaments (pictogrammes).
- Information sur la conduite automobile.
- Pour les femmes : conseils sur le suivi gynécologique, la mammographie...

② Vérifier l'adéquation entre l'état de santé et le poste de travail

③ Identifier les critères nécessitant une orientation sans délai vers le médecin du travail :

- Pathologies découvertes depuis la dernière visite ou lors de la visite d'information et de prévention initiale.
- Difficultés exprimées par le salarié susceptibles de préconiser un aménagement de poste.
- Score du test d'EPWORTH supérieur à 12.
- Questionnaire BERLIN positif.
- Echelle HAD supérieure à 10.
- Anomalies dépistées lors de l'interrogatoire spécifique des données de santé.
- Anomalies dépistées lors des examens paracliniques.

→ **Selon le protocole du Service**

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

④ Orienter si nécessaire vers le médecin du travail

POURQUOI ?

RÉFÉRENCES SCIENTIFIQUES ET RÉGLEMENTAIRES

Références réglementaires :

- Article L. 3122-29 du Code du travail.
Tout travail entre 21 heures et 6 heures est considéré comme travail de nuit. Une autre période de neuf heures consécutives, comprise entre 21 heures et 7 heures incluant, en tout état de cause, l'intervalle compris entre 24 heures et 5 heures, peut être substituée à la période mentionnée au premier alinéa par une convention ou un accord collectif de travail étendu ou un accord d'entreprise ou d'établissement. A défaut d'accord et lorsque les caractéristiques particulières de l'activité de l'entreprise le justifient, cette substitution peut être autorisée par l'inspecteur du travail après consultation des délégués syndicaux et avis du comité d'entreprise ou des délégués du personnel s'il en existe.
- Article L. 3122-30 du Code du travail.
*Par dérogation aux dispositions de l'article L. 3122-29, pour les activités de production rédactionnelle et industrielle de presse, de radio, de télévision, de production et d'exploitation cinématographiques, de spectacles vivants et de discothèque, la période de travail de nuit est fixée entre 24 heures et 7 heures.
Une autre période de travail de nuit peut être fixée par une convention ou un accord collectif de branche étendu, un accord d'entreprise ou d'établissement. Cette période de substitution devra comprendre en tout état de cause l'intervalle compris entre 24 heures et 5 heures.*
- Article L. 3122-31 du Code du travail.
Est considéré comme travailleur de nuit tout travailleur qui :
1° Soit accomplit, au moins deux fois par semaine, selon son horaire de travail habituel, au moins trois heures de son temps de travail quotidien durant la période définie à l'article L. 3122-29 ou à l'article L. 3122-30 ;
2° Soit accomplit, au cours d'une période de référence, un nombre minimal d'heures de travail de nuit au sens de ces mêmes articles.
Le nombre minimal d'heures de travail de nuit et la période de référence mentionnés au 2° sont fixés par convention ou accord collectif de travail étendu ou, à défaut, par décret en Conseil d'Etat pris après consultation des organisations représentatives au niveau national des employeurs et des salariés.
- Article R. 3122-8 du Code du travail.
En l'absence de définition par une convention ou accord collectif de travail étendu, est considéré comme travailleur de nuit, au sens de l'article L. 3122-31, le travailleur qui

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

accompli, pendant une période de douze mois consécutifs, deux cent soixante-dix heures de travail.

- Articles L. 3122-29 à 47 du Code du travail.
*Le recours au travail de nuit obéit à des règles précises notamment :
Il doit être exceptionnel, prendre en compte les impératifs de protection de la sécurité et de la santé des travailleurs, être justifié par la nécessité d'assurer la continuité de l'activité économique ou des services d'utilité sociale.
Le travail de nuit doit respecter une durée journalière et hebdomadaire maximale.
La mise en place du travail de nuit ou son extension doit être prévue par convention ou accord collectif de branche étendu ou par accord d'entreprise ou d'établissement.
Les contreparties doivent être données sous forme de repos compensateur et, le cas échéant, de compensation salariale.
Lorsque le travail de nuit est incompatible avec des obligations familiales impérieuses, notamment avec la garde d'un enfant ou la prise en charge d'une personne dépendante, le salarié peut le refuser.
Les travailleurs de nuit qui souhaitent occuper ou reprendre un poste de jour et les salariés occupant un poste de jour qui souhaitent occuper ou reprendre un poste de nuit ont priorité.
Le travailleur de nuit a la possibilité d'être affecté temporairement ou définitivement sur un poste de jour si son état de santé - constaté par le médecin du travail - l'exige.*
- Article R. 4621-11 Code du travail.
- Articles R. 4624-17 et R. 4624-18 du Code du travail.
- Loi n°2001-397 du 9 mai 2001, relative à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, encadre le travail de nuit pour l'ensemble des salariés et lève l'interdiction du travail de nuit des femmes.
- Ordonnance n° 2001-174 du 22 février 2001 concernant le travail de nuit des jeunes travailleurs.
- Décret n° 2002-792 du 3 mai 2002 et explicités par les circulaires DRT n° 2002-09 du 5 mai 2002 relative au travail de nuit et DRT n° 2002-15 du 22 août 2002 relative à la durée du travail de jeunes de moins de 18 ans.

Références scientifiques :

- Site des Fiches Médico-Professionnelles (www.fmppresanse.fr).
- Recommandation de bonne pratique - HAS - Surveillance médico-professionnelle des travailleurs postés et/ou de nuit - 2012 (www.has-sante.fr).

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

- MENARD A. Le travail de nuit. Travail et Sécurité, n° 609, juillet-août 2001, pp 12-13.

ANNEXES

ANNEXE N°1

Description du travail de nuit

Source : Site des Fiches Médico-Professionnelles (www.fmppresanse.fr)

Est considéré comme travail de nuit, tout travail ayant lieu entre 21 heures et 6 heures (L. 3122-29 du Code du travail).

Une autre période de neuf heures consécutives comprise entre 21 heures et 7 heures et incluant l'intervalle compris entre minuit et 5 heures peut être fixée par accord collectif étendu ou d'entreprise ou, à défaut et lorsque les caractéristiques de l'activité le justifient, autorisée par l'Inspecteur du travail (Art. L. 3122-29).

Pour les jeunes de 16 à 18 ans, le travail de nuit couvre la période comprise entre 22 heures et 6 heures ; et pour les jeunes de moins de 16 ans, la période comprise entre 20 heures et 6 heures (Art. L. 3163-1).

Convention collective nationale de la boulangerie-pâtisserie n° 3117, avenant n°81 du 21 décembre 2005 relatif au travail de nuit.

Décret n° 2006-42 du 13 janvier 2006 relatif au travail de nuit des jeunes travailleurs et apprentis de moins de dix-huit ans et modifiant le code du travail rappelle que les apprentis boulangers peuvent être autorisés à travailler avant 6 heures et au plus tôt à partir de 4 heures.

Est considéré comme travailleur de nuit :

- le salarié qui effectue habituellement au moins trois heures de travail quotidien pendant ces périodes, au moins deux fois par semaine,
- ou encore, le salarié qui accomplit un nombre minimal d'heures de travail de nuit pendant une période de référence (Art. L. 3122-31). Si l'accord collectif étendu ne les détermine pas, le nombre minimal d'heures de travail de nuit effectuées sur une période de 12 mois consécutifs est de 270 heures (Art. R. 3122-8).

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

La durée hebdomadaire de travail par période de 12 semaines ne peut pas dépasser 40 heures. Cependant, cette limite peut être portée à 44 heures soit par accord collectif étendu, soit s'il s'agit de certaines activités limitativement énumérées (Art. L. 3122-34, L. 3122-35 et R. 3122-9).

Des dérogations à la durée quotidienne de travail limitée à 8 heures peuvent être prévues :

- par accord collectif étendu,
- ou, en cas de circonstances exceptionnelles, par l'Inspecteur du travail (faits dus à des circonstances étrangères à l'employeur, anormales et imprévisibles ou événements exceptionnels dont les conséquences n'auraient pu être évitées) (Art. L. 3122-34),
- l'employeur peut déroger sous sa propre responsabilité à la durée maximale de 8 heures lorsqu'en raison de circonstances exceptionnelles des travaux urgents sont nécessaires, ou lorsque l'Inspecteur du travail n'a pas encore répondu à sa demande de dérogation (Art. R. 3122-10 et R. 3122-14).

En contrepartie du travail de nuit, le législateur a rendu obligatoire le repos compensateur, assorti éventuellement d'une majoration de la rémunération. Les accords doivent également prévoir des mesures destinées à améliorer les conditions de travail (telles qu'organiser les temps de pause) et faciliter l'articulation du travail de nuit avec les contraintes familiales et sociales.

A défaut d'accord, l'Inspecteur du travail peut autoriser le travail de nuit après avoir vérifié les contreparties accordées (repos compensateur, éventuellement compensation salariale, temps de pause) et à condition que l'employeur ait engagé sérieusement et loyalement des négociations tendant à la conclusion d'un accord dans les 12 mois précédant la demande (Art. L. 3122-39 et suivants et R. 3122-16).

En contrepartie des dérogations à la durée maximale quotidienne du travail, les salariés ont droit, dans les plus brefs délais, à des périodes de repos d'une durée au moins équivalente au nombre d'heures effectuées. Si ce repos n'est pas possible pour des raisons objectives, dans des cas exceptionnels, l'accord collectif doit prévoir une contrepartie équivalente : art. R. 3122-12 (la circulaire DRT n° 2002-15 du 22 août 2002 cite à titre d'exemples des temps de pause réguliers, qualifiés de temps de travail effectif, l'aménagement de locaux de repos).

Une priorité dans l'attribution d'un emploi de qualification équivalente est accordée aux travailleurs de l'entreprise qui souhaitent un poste de nuit ou inversement retravailler de jour (Art. L. 3122-43).

Lorsque le travail de nuit est incompatible avec des obligations familiales impérieuses telles la garde d'enfant ou la prise en charge d'une personne dépendante, le salarié peut refuser son affectation à un poste de travail de nuit. Pour les mêmes raisons, un travailleur de nuit peut demander son affectation à un poste de jour (Art. L. 3122-44 et L. 3122-37).

Dans les métiers du spectacle, le travail de nuit est compris entre 0 heure et 6 heures.

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

Depuis 2008, à la suite d'une monographie effectuée sur des postes d'infirmières et du personnel aérien (rapport consultable fin 2008) le travail posté est classé 2A par le CIRC donc potentiellement cancérigène (cancer du sein et de la prostate principalement).

ANNEXE N°2

Classement CIRC 2A (travail de nuit posté)

Source : Site des Fiches Médico-Professionnelles (www.fmppresanse.fr)

Le Centre international de recherche sur le cancer (IARC/CIRC) classe le travail de nuit posté dans la liste des agents « probablement cancérigènes » (groupe 2A). Selon l'agence, le travail de nuit augmenterait le risque de cancer dans des proportions modestes mais néanmoins réelles.

L'avis rendu par les experts du CIRC s'appuie sur une série d'études épidémiologiques réalisées auprès d'infirmières travaillant de nuit et d'hôtesse de l'air soumises à de fréquents décalages horaires. Bien que limitées, ces études mettent en évidence un risque de cancer du sein plus élevé parmi ces salariées que chez celles qui travaillent de jour. Une augmentation modeste mais néanmoins réelle.

Les horaires de travail atypiques, et particulièrement le travail de nuit posté - organisé en équipes successives se relayant aux mêmes postes de travail - provoqueraient des perturbations de l'horloge biologique interne qui régule l'alternance des périodes de veille et de sommeil. A long terme, l'exposition nocturne à la lumière bloque la synthèse d'une hormone, la mélatonine, ce qui induit une baisse des défenses immunitaires. Elle est également responsable de la dérégulation de certains gènes pouvant aboutir à la formation de cellules cancéreuses.

Les résultats des expérimentations réalisées chez l'animal sont encore plus parlants. Ils montrent un lien clair et direct entre l'exposition nocturne à la lumière ou le décalage horaire chronique et la survenue de cancer.

Selon l'étude Sumer 2003, 13% des salariés français travaillent de nuit. Le travail posté alternant concerne surtout les ouvriers et les professionnels de santé.

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

ANNEXE N°3

Recommandations HAS pour la surveillance médico-professionnelles des travailleurs postés et de nuit – Mai 2012

Source : Site des Fiches Médico-Professionnelles (www.fmppresanse.fr)

SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE

Les recommandations ci-dessous reposent sur un accord professionnel au sein du groupe de travail, après avis du groupe de lecture.

Messages clés Le travail posté et/ou le travail de nuit est associé à : une diminution du temps de sommeil total par 24 heures (de l'ordre de 1 à 2 heures par 24 heures conduisant à une privation chronique de sommeil), une augmentation du risque de somnolence durant la période d'éveil, un risque augmenté d'accidents et de quasi-accidents de la circulation.

Chez la femme, le travail posté et/ou le travail de nuit est : un facteur de risque probable pour le cancer du sein ne justifiant pas de dépistage spécifique par rapport au dépistage organisé du cancer du sein, un facteur de risque éventuel pour le déroulement de la grossesse.

Définitions

Le travail posté est un travail par "poste" aux horaires successifs et alternants (classiquement connu comme étant le travail en 3 x 8). Le travail de nuit concerne tout travail accompli entre 21 heures et 6 heures du matin. D'un point de vue réglementaire est considéré comme travailleur de nuit : celui pour qui l'horaire de travail habituel comprend au moins 3 heures dans la période 21 heures-6 heures, et ce, au moins 2 fois par semaine ; celui qui réalise un nombre minimal d'heures de nuit sur une période de référence, établie par accord ou convention. À défaut d'accord, le nombre minimal d'heures à accomplir est de 270 heures pour une période de 12 mois consécutifs.

Contenu de la visite médicale en Santé au Travail

Il est recommandé : d'interroger spécifiquement les travailleurs postés et/ou de nuit sur leur temps de sommeil total au cours des 24 heures lors des périodes de travail afin de dépister un temps de sommeil total insuffisant (< à 6 heures/24 heures) et une privation chronique de sommeil, de dépister des troubles du sommeil de type somnolence durant la période d'éveil et d'identifier les troubles du sommeil associés.

Il est recommandé de faire remplir un agenda de sommeil sur une période correspondant à au moins 2 semaines de travail lors de la 1^{ère} visite médicale, puis en fonction de la plainte du travailleur.

L'utilisation de l'Echelle de Somnolence d'Epworth est à privilégier pour l'évaluation de la somnolence habituelle de ces travailleurs.

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

Chez les femmes exerçant un travail posté et/ou de nuit, il est recommandé : de les informer des risques éventuels lors de la grossesse (avortements spontanés, accouchements prématurés, retard de croissance intra utérin), de porter une attention particulière à ce qu'elles bénéficient d'un suivi gynécologique annuel, en l'absence de suivi régulier, de les adresser pour une consultation de gynécologie à partir d'une durée d'exposition au travail posté et/ou de nuit de 5 ans.

En lien avec la réglementation sur la traçabilité des expositions, il est recommandé de remplir une attestation d'exposition au travail posté et/ou de nuit au départ du salarié de l'entreprise.

Mesures de prévention

Il est recommandé : d'informer les travailleurs de l'importance de maintenir un temps de sommeil supérieur à 7 heures par 24 heures et une bonne hygiène de sommeil, d'informer de façon individuelle (par la remise d'une information écrite, par exemple cf. "Brochure d'information destinée aux travailleurs postés et/ou de nuit") et de façon collective (via le CHSCT) les travailleurs de l'ensemble des risques identifiés, et en particulier du risque accidentel (accident de la circulation notamment).

L'exposition à la lumière avant et/ou au début de chaque poste est recommandée pour faciliter l'adaptation au travail posté et/ou de nuit. La limitation de l'exposition à la lumière en fin de poste est recommandée pour faciliter le sommeil.

La sieste est recommandée pour réduire les troubles de la vigilance et diminuer la somnolence chez les travailleurs postés et/ou de nuit. Durant le travail de nuit, et tout particulièrement en cas de poste de sécurité, une sieste courte (inférieure à 30 minutes) est recommandée. Cette sieste peut être effectuée avant la prise de poste ou au cours des pauses durant le travail, selon les possibilités.

Avec respect des précautions d'usage, une prise unique de caféine (sous la forme d'un café) en début de poste peut améliorer la vigilance au travail.

Les médicaments psychostimulants et hypnotiques n'ont pas d'indication dans les troubles liés au travail posté et/ou de nuit, et les données disponibles sur le recours aux psychostimulants montrent un rapport bénéfice/risque insuffisant. La prescription de ces médicaments n'est donc pas recommandée chez les travailleurs postés et/ou de nuit.

Chez la femme enceinte, il est recommandé d'éviter le travail posté et/ou le travail de nuit à partir de 12 semaines d'aménorrhée.

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

ANNEXE N°4

Recommandations pour la surveillance médico-professionnelle des travailleurs postés et de nuit

Source : Site des Fiches Médico-Professionnelles (www.fmppresanse.fr)

Messages clés

Chez la femme, le travail posté et/ou le travail de nuit est :

- un facteur de risque probable pour le cancer du sein ne justifiant pas de dépistage spécifique par rapport au dépistage organisé du cancer du sein ;
- un facteur de risque éventuel pour le déroulement de la grossesse.

Contenu de la visite médicale en Santé au Travail

Chez les femmes exerçant un travail posté et/ou de nuit, il est recommandé :

- de les informer des risques éventuels lors de la grossesse (avortements spontanés, accouchements prématurés, retard de croissance intra utérin) ;
- de porter une attention particulière à ce qu'elles bénéficient d'un suivi gynécologique annuel ;
- en l'absence de suivi régulier, de les adresser pour une consultation de gynécologie à partir d'une durée d'exposition au travail posté et/ou de nuit de 5 ans.

Mesures de prévention

Chez la femme enceinte, il est recommandé d'éviter le travail posté et/ou le travail de nuit à partir de 12 semaines d'aménorrhée.

→ Se référer aussi à la recommandation HAS de mai 2012 pour la surveillance des travailleurs postés et de nuit.

ANNEXE N°5

La visite d'information et de prévention (VIP) avant affectation au travail de nuit

Source : Site des Fiches Médico-Professionnelles (www.fmppresanse.fr)

Introduction

Selon l'article L. 4622-3 du code du travail, le rôle du médecin du travail est exclusivement préventif. Il consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail, les risques de contagion et leur état de santé, ainsi que tout risque manifeste d'atteinte à la sécurité des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail.

Selon l'article L. 4624-1 du code du travail, la surveillance de l'état de santé des travailleurs est assurée par le médecin du travail, et sous l'autorité de celui-ci par le collaborateur médecin, l'interne en médecine du travail, et l'infirmier.

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

Dans ce contexte, le salarié bénéficie d'un suivi individuel adapté, sous la forme d'une visite d'information et de prévention avant affectation au poste (Code du travail, article R. 4624-18)

Modalité de suivi

Selon l'article R.4624-18, tout travailleur de nuit bénéficie d'une visite d'information et de prévention (VIP) initiale avant son affectation sur le poste.

A l'issue de cette visite, le salarié bénéficie d'un suivi adapté selon le protocole défini par le médecin du travail avec une périodicité de la VIP n'excédant pas 3 ans (Code du travail, art. R. 4624-17)

Objet de la visite d'information et de prévention (VIP)

Selon l'article R. 4624-11 du code du travail, cette visite est individuelle. Elle a pour objet :

- d'interroger le salarié sur son état de santé ;
- de l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail ;
- de le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre ;
- d'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail ;
- de l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose à tout moment de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.

Délivrance d'une attestation de suivi au travailleur et à l'employeur (Code du travail, art. R. 4624-14)

ANNEXE N°6

Informer sur la chronobiologie

Source : Site des Fiches Médico-Professionnelles (www.fmppresanse.fr)

Notre corps fonctionne selon des rythmes donnés par notre "horloge interne". Ce sont les rythmes chronobiologiques, qui alternent des périodes de veille et de sommeil.

Au cours de 24 heures, deux périodes sont propices au sommeil, lorsque la température de notre corps s'abaisse.

=> La nuit, la somnolence est maximale pour permettre le besoin naturel en sommeil.

=> En début d'après-midi, vers 13h00 - 14h00, une période de somnolence survient, même si on n'a pas mangé, par la baisse de la température de notre corps.

Le sommeil est contrôlé par deux systèmes de régulation interne, dans le cerveau.

=> La régulation homéostatique liée à la dette de sommeil : plus celle-ci est importante, c'est à dire plus on a été éveillé longtemps, plus le besoin en sommeil est important.

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

=> La régulation circadienne qui est biologique et qui gère plusieurs facteurs : le rythme veille-sommeil, la sécrétion du cortisol...

Le sommeil est également régulé par des facteurs externes.

=> L'alternance lumière / obscurité

=> L'alimentation.

=> Les contraintes sociales.

=> L'activité physique...

ANNEXE N°7

Conseils en hygiène de vie en cas de travail en horaire décalé

Source : Site des Fiches Médico-Professionnelles (www.fmppresanse.fr)

CONSEILS GÉNÉRAUX

Privilégier son sommeil :

- Connaître son temps de sommeil nécessaire (qui varie d'une personne à l'autre).
- Respecter un rythme de sommeil régulier.
- Dormir dans un endroit silencieux (pas de télévision), frais (18°C -20°C maximum), obscur (un écran d'ordinateur suffit à donner assez de lumière pour décaler le sommeil).
- Récupérer dès que possible (périodes de repos, de congés...) et faire des siestes si nécessaire.
- Attention : les doubles journées majorent la dette de sommeil.

Pratiquer régulièrement une activité physique :

- Faire au minimum 30 minutes d'activité physique par jour, mais pas avant d'aller se coucher.

Avoir une alimentation adaptée :

- Garder un rythme de 3 repas par jour.
- Avec une nourriture équilibrée.
- Si une collation est nécessaire, fractionner un des repas de la journée.

Respecter les règles hygiéno-diététiques :

- Éviter les boissons stimulantes, excitantes, 4 à 5 heures avant d'aller se coucher (café, thé, sodas avec caféine ...).
- Ne pas fumer avant d'aller se coucher (effet excitant de la nicotine).
- Limiter la consommation d'alcool (qui rend somnolent et provoque une agitation en fin de nuit)
- Privilégier un repas riche en glucides au dîner pour avoir une plus grande durée totale de sommeil de qualité (un repas riche en protéines diminue la durée totale du sommeil et favorise le sommeil paradoxal).

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

CONSEILS POUR LES POSTES DE NUIT

Avant le travail :

- *Faire une sieste préventive d'1h30 ou plus qui permettra d'avoir une meilleure vigilance la nuit.*
- *Prendre un repas complet et équilibré (ne pas oublier les protéines) avant de partir du domicile, ou seulement le début, l'autre partie pourra alors être consommée au travail, lors de la pause.*

Au travail :

- *Avoir un poste de travail le plus éclairé possible.*
- *Ne pas prendre de café ou d'autre excitant après minuit.*
- *Ne pas fumer en fin de nuit.*
- *Eviter les grignotages.*
- *Lors de la pause entre 1h00 et 3h00 du matin, possibilité de manger la fin du dîner commencé avant le travail, ou une partie du petit déjeuner.*

Après le travail :

- *En été, lors du retour au domicile, porter les lunettes de soleil au volant pour éviter un flash lumineux de l'horloge biologique.*
- *Aérer la voiture, ne pas trop la chauffer, s'arrêter pour dormir 10 à 15 minutes en cas de somnolence au volant.*
- *Prendre le petit déjeuner dès l'arrivée à la maison.*
- *Aller au lit le plus tôt possible, sans faire d'autre tâche avant.*
- *Dormir au moins 6h00 d'affilée. Si le temps de sommeil est insuffisant, faire une sieste d'au moins 1h30 l'après-midi.*
- *Veiller à avoir de bonnes conditions de sommeil : obscurité, silence (couper le téléphone, informer l'entourage, porter des protections auditives si besoin).*
- *Se réveiller naturellement, sans réveil.*
- *Garder un rythme d'alimentation classique pendant le jour.*
- *Privilégier la pratique des activités physiques ou de loisirs en fin d'après-midi.*

CONSEILS POUR LES POSTES DU MATIN

Si début très tôt, avant 5h00 du matin

Avant le travail :

- *Se coucher avant 22h00.*
- *Dormir la nuit au moins 6h00.*
- *Prendre une boisson chaude et une collation avant de partir au travail.*

Au travail :

- *Finir le petit déjeuner commencé le matin lors d'une collation vers 8h00-9h00.*

Après le travail :

- *Prendre un déjeuner équilibré dès le retour à la maison.*
- *Dormir après le repas de midi (sieste longue d'au moins 1h30).*
- *Prendre un dîner équilibré vers 19h00-20h00.*

Si début plus tardif

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

Avant le travail :

- *Se coucher avant 22h00.*
- *Dormir la nuit au moins 6h00.*
- *Prendre une boisson chaude et une collation avant de partir au travail.*

Au travail :

- *Si besoin, faire une collation vers 10h00-11h00 en commençant le déjeuner.*

Après le travail :

- *Finir le déjeuner équilibré dès le retour à la maison.*
- *Possibilité de faire une sieste courte, d'1/4 d'heure l'après-midi.*
- *Prendre un dîner équilibré vers 19h00-20h00.*

CONSEILS POUR LES POSTES DE L'APRÈS-MIDI

Avant le travail :

- *Se lever le matin à une heure normale, sans faire de grasse matinée.*
- *Prendre un petit déjeuner complet au réveil.*
- *Prendre un déjeuner équilibré et complet ou seulement le début, l' autre partir pourra alors être consommée au travail, lors de la pause.*

Au travail :

- *Eventuellement finir le déjeuner commencé le midi lors d' une collation ou bien prendre le début du dîner.*

Après le travail :

- *Finir le dîner commencé lors de la collation ou bien prendre le dîner complet dès le retour à la maison.*
- *Eviter de se coucher tard.*

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique

Travail de nuit

ANNEXE N°8

Les effets sur la santé à rechercher

Source : Site des Fiches Médico-Professionnelles (www.fmppresanse.fr)

Recherche de troubles psychiatriques

- Echelle HAD pour l'évaluation des états anxio-dépressifs

Recherche de troubles du sommeil

Les troubles du sommeil peuvent être de plusieurs types. On distingue notamment :

1. Les insomnies : diminution de la durée habituelle du sommeil due à des difficultés d'endormissement, des éveils nocturnes, ou des réveils précoces. Elles entraînent une dette de sommeil et ses conséquences. C'est un symptôme qui peut être occasionnel (lors d'une mauvaise gestion du sommeil, d'un changement de cadre de vie, une anxiété ...), chronique, lié à une maladie (dépression nerveuse ...) ou à une cause environnementale (bruit, mauvaise hygiène de vie, rythme de travail). La prévalence est de 20%.
2. Les "jambes sans repos" (prévalence 8%).
3. Le syndrome d'apnées du sommeil (prévalence 5%).
4. Les hypersomnies, narcolepsies...
5. Les parasomnies (sommambulisme, sommeil agité...).

Plusieurs méthodes de recherche sont possibles, par exemple :

- Echelle de Somnolence d'Epworth

Le questionnaire suivant, qui sert à évaluer la somnolence subjective, est corrélé avec les résultats objectifs recueillis par les enregistrements du sommeil.

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Ronflement ? Oui Non

Date du test :

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.

Notez :

0 : Si c'est exclu. « Il ne m'arrive jamais de somnoler : aucune chance »

1 : Si ce n'est pas impossible. « Il y a un petit risque » : faible chance

2 : Si c'est probable. « Il pourrait m'arriver de somnoler » : chance moyenne

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

Vous arrive-t-il de somnoler ou de vous endormir (dans la journée) dans les situations suivantes :

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

<i>Pendant que vous êtes occupé à lire un document</i>	0	1	2	3
<i>Devant la télévision ou au cinéma</i>	0	1	2	3
<i>Assis inactif dans un lieu public (salle d'attente, théâtre, cours, congrès...)</i>	0	1	2	3
<i>Passager, depuis au moins une heure sans interruption, d'une voiture ou d'un transport en commun (train, bus, avion, métro...)</i>	0	1	2	3
<i>Allongé pour une sieste, lorsque les circonstances le permettent</i>	0	1	2	3
<i>En position assise au cours d'une conversation (ou au téléphone) avec un proche</i>	0	1	2	3
<i>Tranquillement assis à table à la fin d'un repas sans alcool</i>	0	1	2	3
<i>Au volant d'une voiture immobilisée depuis quelques minutes dans un embouteillage</i>	0	1	2	3

Total (de 0 à 24) :

Interprétation des résultats :

- *En dessous de 8 : vous n'avez pas de dette de sommeil.*
- *De 9 à 14 : vous avez un déficit de sommeil, revoyez vos habitudes.*
- *Si le total est supérieur à 15 : vous présentez des signes de somnolence diurne excessive. Consultez votre médecin pour déterminer si vous êtes atteint d'un trouble du sommeil. Si non, pensez à changer vos habitudes.*

- *Agenda du sommeil*

<i>amplitude horaire de travail continue supérieure à 10h</i>	<i>facteur accidentogène</i>
	<i>perturbation de la vie sociale</i>
	<i>fatigue [asthénie]</i>
	<i>trouble du rythme veille-sommeil</i>
	<i>trouble de la vigilance</i>

Recherche des troubles de la vigilance

Les troubles de la vigilance sont essentiellement représentés par la somnolence qui est ce qu'on ressent quand on a besoin de dormir. Elle est normale, physiologique, le soir et en début d'après-midi et est aggravée par la dette de sommeil et la fatigue.

Les principaux signes de la somnolence sont les bâillements, la fatigue, les picotements des yeux, clignement des paupières, tête lourde, baisse d'attention, de la concentration, de la vigilance, la nervosité, l'irritabilité ...

Recherche du trouble de rythme veille-sommeil dû à une cause organique

Pour le DSM V, il s'agit "d'insomnie durant la période réservée au sommeil ou de somnolence excessive durant la période d'éveil".

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

Ils se traduisent par une augmentation de la consommation de médicaments principalement de type hypnotiques ou anxyolitiques. Ils s'aggravent avec l'âge, l'ancienneté au poste et participeraient à la sensation de stress ressenti par les salariés postés.

ANNEXE N°9

Questionnaire de Berlin Evaluation du sommeil

Source : Haute Autorité de Santé (HAS) – Service des bonnes pratiques professionnelles

Répondez au questionnaire de Berlin : évaluation du sommeil

Date du test :

Nom : Prénom :

Complétez votre taille :

Complétez votre poids :

Complétez votre âge :

Complétez votre sexe :

Catégorie 1

1) Est-ce que vous ronflez ?

Oui

Non

Je ne sais pas

Si vous ronflez ?

2) Votre ronflement est-il ?

Légèrement plus bruyant que votre respiration

Aussi bruyant que votre voix lorsque vous parlez

Plus bruyant que votre voix lorsque vous parlez

Très bruyant, on vous entend dans les chambres

3) Combien de fois ronflez-vous ?

Presque toutes les nuits

3 à 4 nuits par semaine

1 à 2 nuits par semaine

1 à 2 nuits par mois

Jamais ou presque aucune nuit

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique

Travail de nuit

4) *Votre ronflement a-t-il déjà dérangé quelqu'un d'autre ?*

- Oui
 Non

5) *A-t-on déjà remarqué que vous cessiez de respirer durant votre sommeil ?*

- Presque toutes les nuits
 3 à 4 nuits par semaine
 1 à 2 nuits par semaine
 1 à 2 nuits par mois
 Jamais ou presque aucune nuit

Catégorie 2

6) *Combien de fois vous arrive-t-il de vous sentir fatigué ou la après votre nuit de sommeil ?*

- Presque toutes les nuits
 3 à 4 nuits par semaine
 1 à 2 nuits par semaine
 1 à 2 nuits par mois
 Jamais ou presque aucune nuit

7) *Vous sentez-vous fatigué, las ou peu en forme durant votre période d'éveil ?*

- Presque toutes les nuits
 3 à 4 nuits par semaine
 1 à 2 nuits par semaine
 1 à 2 nuits par mois
 Jamais ou presque aucune nuit

8) *Vous est-il arrivé de vous assoupir ou de vous endormir au volant de votre véhicule ?*

- Oui
 Non

Si oui, à quelle fréquence cela vous arrive-t-il ?

- Presque toutes les nuits
 3 à 4 nuits par semaine
 1 à 2 nuits par semaine
 1 à 2 nuits par mois
 Jamais ou presque aucune nuit

Catégorie 3

9) *Souffrez-vous d'hypertension artérielle ?*

- Oui
 Non

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

Je ne sais pas

INDICE IMC =	(voir tableau)
--------------	----------------

Evaluation des questions :

- N'importe quelle réponse à l'intérieur d'un cadre est une réponse positive.

Interprétation des résultats :

- La catégorie 1 est positive avec au moins deux réponses positives aux questions 1 à 5.
- La catégorie 2 est positive avec au moins deux réponses positives aux questions 6 à 8.
- La catégorie 3 est positive avec au moins une réponse positive et/ou un IMC > 30.

Résultat final :

Au moins deux catégories positives indiquent une forte probabilité d'apnée du sommeil.

Instruction indice de masse corporelle (IMC) :

- 1: Regardez la colonne de gauche pour trouver votre taille en centimètres.
- 2: Trouvez le nombre le plus proche de votre poids sur la même ligne horizontale que celle de votre taille.
- 3: Votre IMC apparait en bas de la colonne où se trouve votre poids.
- 4: Reportez votre indice IMC dans le cadre de la catégorie 3.

		Poids en kilogrammes													
Taille en centimètres	147	41	44	45	48	50	52	54	56	59	61	63	65	76	87
	150	43	45	47	49	52	54	59	59	60	63	65	67	78	90
	152	44	49	49	51	54	56	68	60	63	65	68	69	81	93
	155	45	50	50	53	55	57	60	62	65	67	69	72	84	96
	157	47	52	52	54	57	59	62	64	67	69	72	74	87	99
	160	49	54	54	56	59	61	64	67	69	71	74	77	89	102
	163	50	55	55	58	61	64	66	68	71	74	76	79	93	106
	165	52	57	57	60	63	65	68	69	73	76	79	82	95	109
	168	54	59	59	62	64	67	70	73	76	78	81	84	98	112
	170	55	61	61	64	67	69	72	73	78	81	84	87	101	116
	173	57	63	63	65	68	72	74	78	80	85	86	89	104	119
	175	58	64	64	68	70	73	77	80	83	86	89	92	108	122
	178	60	66	66	69	73	76	79	82	85	88	92	95	113	126
	180	62	68	68	71	75	78	81	84	88	91	94	98	113	130
	183	64	70	70	73	77	80	83	87	90	93	97	100	117	133
	185	65	72	72	75	79	83	86	89	93	96	99	103	122	137
188	67	74	74	78	81	85	88	92	95	99	102	106	123	141	
191	69	76	76	80	83	87	91	94	98	102	105	109	127	145	
193	71	78	78	82	86	89	93	97	100	104	108	112	130	149	

19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	35	40
Indice de Masse Corporelle (IMC)													

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

ANNEXE N°10

Echelle HAD Hospital Anxiety and Depression Scale

Source : Haute Autorité de Santé (HAS) – Service des bonnes pratiques professionnelles

L'échelle HAD est un instrument qui permet de dépister les troubles anxieux et dépressifs. Elle comporte 14 items cotés de 0 à 3. Sept questions se rapportent à l'anxiété (total A) et sept autres à la dimension dépressive (total D), permettant ainsi l'obtention de deux scores (note maximale de chaque score = 21).

- | | |
|--|---|
| 1) Je me sens tendu(e) ou énervé(e) | |
| La plupart du temps | 3 |
| Souvent | 2 |
| De temps en temps | 1 |
| Jamais | 0 |
| 2) Je prends plaisir aux mêmes choses qu'autrefois | |
| Oui, tout autant | 0 |
| Pas autant | 1 |
| Un peu seulement | 2 |
| Presque plus | 3 |
| 3) J'ai une sensation de peur comme si quelque chose d'horrible allait arriver | |
| Oui, très nettement | 3 |
| Oui, mais ce n'est pas trop grave | 2 |
| Un peu, mais cela ne m'inquiète pas | 1 |
| Pas du tout | 0 |
| 4) Je ris facilement et vois le bon côté des choses | |
| Autant que par le passé | 0 |
| Plus autant qu'avant | 1 |
| Vraiment moins qu'avant | 2 |
| Plus du tout | 3 |
| 5) Je me fais du souci | |
| Très souvent | 3 |
| Assez souvent | 2 |
| Occasionnellement | 1 |
| Très occasionnellement | 0 |
| 6) Je suis de bonne humeur | |
| Jamais | 3 |
| Rarement | 2 |
| Assez souvent | 1 |
| La plupart du temps | 0 |

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique

Travail de nuit

7) *Je peux rester tranquillement assis(e) à ne rien faire et me sentir décontracté(e)*

<i>Oui, quoi qu'il arrive</i>	0
<i>Oui, en général</i>	1
<i>Rarement</i>	2
<i>Jamais</i>	3

8) *J'ai l'impression de fonctionner au ralenti*

<i>Presque toujours</i>	3
<i>Très souvent</i>	2
<i>Parfois</i>	1
<i>Jamais</i>	0

9) *J'éprouve des sensations de peur et j'ai l'estomac noué*

<i>Jamais</i>	0
<i>Parfois</i>	1
<i>Assez souvent</i>	2
<i>Très souvent</i>	3

10) *Je ne m'intéresse plus à mon apparence*

<i>Plus du tout</i>	3
<i>Je n'y accorde pas autant d'attention que je devrais</i>	2
<i>Il se peut que je n'y fasse plus autant attention</i>	1
<i>Je n'y prête autant attention que par le passé</i>	0

11) *J'ai la bougeotte et n'arrive pas à tenir en place*

<i>Oui, c'est tout à fait le cas</i>	3
<i>Un peu</i>	2
<i>Pas tellement</i>	1
<i>Pas du tout</i>	0

12) *J'ai-je me réjouis d'avance à l'idée de faire certaines choses*

<i>Autant qu'avant</i>	0
<i>Un peu moins qu'avant</i>	1
<i>Bien moins qu'avant</i>	2
<i>Presque jamais</i>	3

13) *J'éprouve des sensations soudaines de panique*

<i>Vraiment très souvent</i>	3
<i>Assez souvent</i>	2
<i>Pas très souvent</i>	1
<i>Jamais</i>	0

14) *Je peux prendre plaisir à un bon livre ou une bonne émission de radio ou de télévision*

<i>Souvent</i>	0
<i>Parfois</i>	1
<i>Rarement</i>	2
<i>Très rarement</i>	3

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ – VIP initiale et périodique Travail de nuit

Scores :

- Additionner les points des réponses : 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 – TOTAL A :
- Additionner les points des réponses : 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14 – TOTAL D :

Interprétation des résultats :

Pour dépister des symptomatologies anxieuses et dépressives, l'interprétation suivante peut être proposée pour chacun des scores (A et D)

- 7 ou moins : absence de symptomatologie.
- 8 à 10 : symptomatologie douteuse
- 11 et plus : symptomatologie certaine

Selon les résultats, il sera peut-être nécessaire de demander un avis spécialisé.