

Oui. J'ai étudié le rapport d'expertise collective de l'Anses ainsi que l'avis qui l'accompagne. Il s'agit d'un travail particulièrement important pour la santé au travail, car il élargit l'analyse au-delà du **travail de nuit** et examine spécifiquement les **horaires longs**, **les horaires décalés matin/soir et le travail du week-end**.

Le résumé ci-dessous est volontairement centré sur votre demande : **quelles sont aujourd'hui les connaissances scientifiques concernant les conséquences des horaires atypiques sur la santé des travailleurs, quel est le niveau de preuve, quels mécanismes sont en cause et quelles conséquences pratiques en tirer en santé au travail ?**

Résumé du rapport de l'Anses

Effets des horaires atypiques de travail — autres que le travail de nuit — sur la santé et la vie sociale et familiale

Source : Anses, Avis et Rapport d'expertise collective, saisine n° 2011-SA-0088, 2026.

Le présent résumé porte principalement sur le rapport d'expertise collective et ses conclusions.

AP-2011-SA-0088-RA

1. L'essentiel à retenir

L'enseignement majeur du rapport est que les **horaires atypiques constituent un véritable facteur de risque pour la santé**, et pas seulement une modalité particulière d'organisation du temps de travail.

L'Anses identifie trois grandes catégories d'horaires atypiques, hors travail de nuit :

- 1. les horaires longs** : plus de 8 heures de travail effectif par jour ou plus de 40 heures par semaine ;
- 2. les horaires décalés** : travail du matin, du soir, travail posté sans travail de nuit, horaires fractionnés ;
- 3. le travail le week-end**, le samedi et/ou le dimanche.

La population concernée est considérable : selon les différentes définitions retenues, **56 à 76 % des actifs occupés en France étaient exposés en 2019 à au moins une de ces formes d'horaires atypiques**. Entre 18 et 31 % cumulaient deux types d'horaires atypiques et 5 à 16 % les trois.

AP-2011-SA-0088-RA

L'Anses insiste cependant sur un point essentiel : **tous les horaires atypiques ne présentent pas le même profil de risque**, et leurs conséquences ne sont ni systématiques ni uniformes. Elles dépendent notamment :

- de la durée et de la fréquence de l'exposition ;
- du cumul de plusieurs types d'horaires ;
- des exigences physiques et cognitives du travail ;
- du temps de récupération ;
- du sommeil ;
- de l'âge ;
- du chronotype ;
- du sexe ;
- de la situation familiale ;
- des conditions psychosociales de travail.

La grande nouveauté du rapport est donc moins la découverte d'un effet unique que la mise en évidence d'un **ensemble d'interactions entre horaires, sommeil, stress, santé physique, santé mentale et vie sociale**. L'Anses propose pour cette raison une approche « intégrative », proche du concept d'**exposome professionnel**. AP-2011-SA-0088-RA

2. Que sont exactement les « horaires atypiques » ?

L'Anses souligne qu'il n'existe pas de définition juridique française ou européenne des « horaires atypiques ». Il s'agit d'une notion essentiellement utilisée en santé au travail et en recherche. AP-2011-SA-0088-RA

Pour son expertise, elle retient comme référence un horaire « standard » caractérisé par :

- travail entre 8 h et 19 h ;
- maximum 8 heures de travail effectif par jour ;
- journée continue, hors pauses ;
- maximum cinq jours travaillés du lundi au vendredi ;
- deux jours de repos consécutifs en fin de semaine. AP-2011-SA-0088-RA

Tout écart à l'une de ces caractéristiques peut donc constituer un horaire atypique.

Les trois catégories étudiées

Type	Définition retenue par l'Anses	Principaux enjeux
Horaires longs	> 8 h/jour ou > 40 h/semaine	fatigue, sommeil, stress, cardiovasculaire, accidents

Type	Définition retenue par l'Anses	Principaux enjeux
Horaires décalés	matin 5–8 h, soir 19 h–24 h, travail posté sans nuit, fractionné	sommeil, désynchronisation, santé mentale, cardiovasculaire, vie familiale
Travail week-end	samedi et/ou dimanche	désynchronisation sociale, vie familiale, santé mentale, fatigue

Le **travail de nuit** est volontairement exclu car il avait fait l'objet d'une précédente expertise de l'Anses publiée en 2016.

AP-2011-SA-0088-RA

3. Une expertise méthodologiquement importante

L'Anses a réalisé une recherche bibliographique très large : **20 641 publications ont été recensées**, puis 491 publications ont fait l'objet d'une analyse détaillée ; finalement **172 publications ont été jugées suffisamment pertinentes et méthodologiquement robustes** pour être intégrées à l'expertise.

AP-2011-SA-0088-RA

L'Agence a également exploité :

- l'enquête française **Conditions de travail 2019** ;
- la cohorte française **Constances** ;
- les données du **RNV3PE** ;
- des accords d'entreprise portant sur les horaires atypiques.

AP-2011-SA-0088-RA

Une précaution importante

La quasi-totalité des connaissances disponibles repose sur des **études observationnelles**. L'Anses ne prétend donc pas démontrer systématiquement une relation causale.

Elle distingue trois niveaux :

- « **montre des effets néfastes** » ;
- « **suggère des effets néfastes** » ;
- « **ne permet pas de conclure à l'existence ou à l'absence d'effets** ».

AP-2011-SA-0088-RA

Cette nuance est particulièrement importante lorsqu'on utilise le rapport dans un avis de médecin du travail ou dans un DUERP.

4. Le sommeil : probablement le mécanisme transversal le plus important

Le sommeil occupe une place centrale dans l'ensemble du rapport.

Les horaires atypiques peuvent :

- réduire la durée du sommeil ;
- dégrader sa qualité ;
- augmenter les difficultés d'endormissement ;
- favoriser les réveils nocturnes ;
- augmenter l'insomnie ;
- provoquer une dette de sommeil ;
- augmenter la somnolence et la fatigue.

L'effet est particulièrement net avec les **horaires longs** et certains horaires matinaux.

Le mécanisme est assez intuitif : le temps de travail supplémentaire empiète directement sur le temps disponible pour dormir, tandis que les horaires matinaux ou tardifs déplacent le sommeil par rapport à la période biologiquement optimale.

L'Anses souligne également que le sommeil n'est pas seulement une conséquence des horaires : il peut constituer **un médiateur entre horaires atypiques, stress et santé mentale**.

AP-2011-SA-0088-RA

On peut donc schématiquement représenter une partie du processus :

Horaire atypique → réduction/perturbation du sommeil → fatigue/stress → altération santé mentale et physique

Mais ce modèle est insuffisant à lui seul : les effets peuvent également passer par le stress chronique, les contraintes physiques, la désynchronisation sociale et les exigences du travail.

5. Horaires longs : le profil de risque le mieux documenté

Parmi les trois catégories étudiées, c'est probablement pour les **horaires longs** que le niveau de connaissance scientifique est le plus important.

L'Anses conclut que les horaires longs :

Effets pour lesquels les études montrent des effets néfastes

- **maladies cardiovasculaires ;**
- **anxiété ;**
- **altération du sommeil.**

Les maladies cardiovasculaires concernent notamment les **maladies coronariennes et les AVC**. L'Anses évoque notamment le rôle du stress chronique et du manque de sommeil dans ces associations.

AP-2011-SA-0088-RA

Effets pour lesquels les études suggèrent des effets néfastes

- santé reproductive ;
- santé métabolique ;
- dépression ;
- vie socio-familiale ;
- accidents du travail.

Une augmentation du risque de dépression apparaît notamment lorsque la durée hebdomadaire devient très importante, en particulier au-delà de 55 heures/semaine.

AP-2011-SA-0088-RA

Accidents du travail

C'est un point particulièrement important en santé au travail.

Les données analysées par l'Anses indiquent que les horaires longs quotidiens ou hebdomadaires sont associés à une augmentation du risque d'accident du travail, avec des estimations de l'ordre de **1,3 à 2 fois** selon les études.

Certaines études suggèrent également une augmentation des erreurs médicales et des accidents de trajet ou de voiture après une longue durée de travail.

AP-2011-SA-0088-RA

Cela donne une importance particulière aux horaires longs dans les secteurs où la vigilance et la sécurité sont essentielles : **soins, transport, industrie, sécurité, conduite, surveillance, etc.**

6. Horaires longs et troubles musculosquelettiques

Le rapport est ici plus prudent.

Les études disponibles sont moins nombreuses et moins homogènes, mais elles rapportent une association entre horaires longs et **plaintes ou douleurs musculosquelettiques**.

L'Anses identifie deux mécanismes plausibles :

- augmentation de la charge de travail ;
- diminution du temps de récupération.

Le niveau de risque individuel semble généralement modeste, mais l'Anses souligne que l'impact populationnel peut être important compte tenu du nombre considérable de travailleurs exposés.

Ainsi, même lorsque l'association statistique est relativement faible, elle peut avoir une importance en santé publique et en santé au travail.

AP-2011-SA-0088-RA

Pour un médecin du travail, cela conduit à ne pas considérer séparément :

charge physique + durée du poste + fréquence des postes longs + récupération.

Un poste de 10 ou 12 heures peut notamment augmenter la durée d'exposition à une contrainte biomécanique sans que l'intensité instantanée de celle-ci ait changé.

7. Horaires longs et santé cardiovasculaire

C'est l'un des résultats les plus robustes du rapport.

L'association concerne principalement :

- maladies coronariennes ;
- infarctus ;
- AVC.

L'Anses met en avant plusieurs mécanismes complémentaires :

1. Stress chronique

Une durée excessive du travail peut favoriser une activation prolongée des systèmes de réponse au stress.

2. Sommeil insuffisant

Le manque de sommeil et l'insomnie constituent eux-mêmes des facteurs de risque cardiovasculaire.

3. Temps de récupération insuffisant

Le problème n'est donc pas uniquement le nombre d'heures travaillées mais le **rapport entre charge de travail et capacité de récupération**.

Cette notion de récupération est particulièrement intéressante pour la prévention : deux salariés effectuant le même nombre d'heures peuvent présenter une exposition

physiologique très différente selon leurs périodes de repos.

8. Horaires longs et santé métabolique

Les données suggèrent également une association avec :

- prédiabète ;
- diabète de type 2 ;
- autres perturbations métaboliques.

Le rapport est cependant plus prudent que pour les maladies cardiovasculaires.

L'Anses rappelle que le système circadien participe directement à la régulation :

- du métabolisme énergétique ;
- de la glycémie ;
- de la sécrétion d'insuline ;
- des rythmes alimentaires.

La perturbation répétée des rythmes de travail peut donc interagir avec les rythmes biologiques et les comportements alimentaires.

AP-2011-SA-0088-RA

9. Horaires longs et santé mentale

Les résultats sont particulièrement intéressants pour la santé au travail.

L'Anses identifie :

Anxiété : effet montré

Les symptômes anxieux augmentent avec le nombre d'heures travaillées.

Dépression : effet suggéré

Les études convergent vers une association entre horaires longs et dépression, particulièrement lorsque les durées hebdomadaires deviennent importantes.

Burn-out : données insuffisantes

C'est une nuance importante.

Le rapport ne permet **pas de conclure solidement** à un effet des horaires longs sur l'épuisement professionnel/burn-out.

Cela ne signifie évidemment pas qu'il n'existe aucune relation ; cela signifie que la littérature disponible ne permet pas d'établir le niveau de preuve requis par la méthode de l'Anses.

Le rapport souligne en revanche que le **sommeil pourrait jouer un rôle médiateur important entre horaires longs, stress et santé mentale.**

AP-2011-SA-0088-RA

10. Santé reproductive et grossesse

L'Anses identifie des **effets délétères suggérés** des horaires longs sur la santé reproductive.

Les données sont notamment compatibles avec une augmentation de certains événements défavorables de la grossesse lorsque la durée du travail devient très importante.

En revanche, les connaissances sont insuffisantes pour conclure sur :

- la fertilité ;
- la régularité des cycles menstruels.

Il faut donc distinguer soigneusement les situations selon le type d'effet étudié.

Cette prudence méthodologique est importante : « **données insuffisantes** » ne signifie pas « **absence de risque** ».

11. Cancer : absence de signal suffisamment convaincant pour les horaires longs

Le rapport est beaucoup plus rassurant que pour le travail de nuit.

Les études analysées sur les horaires longs ne montrent pas d'association convaincante avec le cancer dans son ensemble.

Une association avec le cancer du sein a été rapportée dans une étude, mais elle est jugée méthodologiquement fragile et doit donc être interprétée avec prudence.

Il est donc essentiel de ne pas extrapoler automatiquement les connaissances acquises sur le **travail de nuit**, classé par le CIRC comme probablement cancérigène, aux horaires atypiques étudiés dans ce rapport. Le présent rapport porte précisément sur les formes **hors travail de nuit.**

AP-2011-SA-0088-RA

12. Travail le week-end : un risque surtout social, mais pas seulement

Le travail le week-end constitue un cas assez particulier.

Le résultat le plus solidement établi concerne l'**articulation entre vie professionnelle et vie personnelle/familiale**.

Le samedi et surtout le dimanche constituent des périodes socialement structurantes :

- activités familiales ;
- vie conjugale ;
- loisirs ;
- sociabilité ;
- activités culturelles et sociales ;
- récupération.

Travailler lorsque la majorité des autres membres de la famille sont disponibles crée donc une **désynchronisation sociale**.

L'Anses considère que le travail le week-end constitue un facteur important de désynchronisation sociale.

AP-2011-SA-0088-RA

13. Travail le week-end et santé mentale

Les études disponibles, moins nombreuses que pour les horaires longs, **suggèrent** une augmentation :

- de la dépression ;
- de l'anxiété ;
- de certains indicateurs de dégradation de la santé mentale globale.

Elles suggèrent également certains comportements d'automédication.

En revanche, les données sont insuffisantes pour conclure concernant :

- suicide ;
- épuisement professionnel ;
- comportements à risque ;
- addictions.

AP-2011-SA-0088-RA

14. Travail le week-end et santé physique

Les études suggèrent des effets sur :

- sommeil ;
- fatigue ;
- douleurs ;
- troubles cardio-métaboliques ;
- troubles musculosquelettiques ;
- accidents du travail.

Mais le niveau de preuve est inférieur à celui concernant les horaires longs.

L'Anses insiste sur les nombreuses limites méthodologiques :

- faible nombre d'études ;
- petits échantillons ;
- biais ;
- contrôle imparfait des facteurs de confusion.

Il n'est notamment pas possible de conclure actuellement sur les risques de cancer ou les troubles de la reproduction.

AP-2011-SA-0088-RA

15. Horaires décalés matin/soir

C'est probablement la catégorie pour laquelle les connaissances scientifiques sont actuellement les plus limitées.

Le terme regroupe des situations très différentes :

- poste du matin ;
- poste du soir ;
- 2 × 8 ;
- horaires fractionnés ;
- horaires alternants.

Cette hétérogénéité complique fortement les analyses.

L'Anses conclut néanmoins à des **effets néfastes suggérés** sur :

- la vie socio-familiale ;
- la santé mentale ;
- la santé cardiovasculaire ;
- la durée et la qualité du sommeil.

Les effets semblent toutefois différer selon le moment de la journée.

Poste du matin

Le problème principal semble être le **raccourcissement du sommeil**.

Commencer très tôt peut conduire à se lever avant la fin de la période physiologique optimale de sommeil.

Poste du soir

Le problème est davantage lié à :

- la désynchronisation sociale ;
- la difficulté à participer à la vie familiale ;
- certaines perturbations du sommeil ;
- la santé mentale.

L'Anses souligne notamment que les troubles du sommeil sont très présents chez les travailleurs du matin et chez ceux travaillant en fin d'après-midi/soirée.

AP-2011-SA-0088-RA

16. Le rôle du chronotype

C'est un aspect particulièrement intéressant du rapport.

Les individus ne présentent pas tous la même organisation circadienne.

Certains sont plutôt :

- **chronotypes matinaux** ;
- **chronotypes intermédiaires** ;
- **chronotypes vespéraux**.

Un même horaire peut donc avoir des conséquences différentes selon la personne.

Par exemple, un salarié au chronotype du soir peut être particulièrement pénalisé par un poste commençant très tôt le matin.

À l'inverse, un chronotype matinal peut davantage tolérer un début de poste précoce mais éprouver davantage de difficultés avec des horaires tardifs.

L'Anses considère que le chronotype est probablement une variable importante de modulation des effets, mais regrette qu'il soit encore insuffisamment pris en compte dans les études.

AP-2011-SA-0088-RA

17. La désynchronisation : un concept central

L'un des apports majeurs du rapport est de ne pas réduire les horaires atypiques à une simple question de durée.

Il existe plusieurs niveaux de désynchronisation.

Désynchronisation biologique

L'organisation du travail peut entrer en conflit avec :

- l'horloge circadienne ;
- le rythme veille-sommeil ;
- les rythmes hormonaux ;
- les rythmes métaboliques.

Désynchronisation sociale

Le salarié ne travaille pas nécessairement lorsque les autres membres de la société vivent leur temps libre.

Désynchronisation familiale

Les horaires peuvent empêcher la simultanéité :

- des repas ;
- des activités avec les enfants ;
- des temps conjugaux ;
- des activités de loisirs.

Désynchronisation organisationnelle

Dans un travail posté, les équipes peuvent avoir des temporalités différentes et perdre une partie des temps collectifs.

L'Anses considère donc que les horaires atypiques imposent une forme de **décalage entre le rythme du travailleur et celui de son environnement biologique et social.**

AP-2011-SA-0088-RA

18. Le modèle explicatif proposé par l'Anses

On peut synthétiser le modèle du rapport de la manière suivante :

Organisation temporelle du travail

↓

Désynchronisation biologique + désynchronisation sociale



Perturbation du sommeil / dette de sommeil

-

Stress et récupération insuffisante

-

Modification des rythmes alimentaires et des comportements

-

Contraintes physiques et cognitives



Fatigue / baisse de vigilance / altération de la santé mentale



Effets cardiovasculaires, métaboliques, psychiques, musculosquelettiques et accidentels

avec, en parallèle :

Perturbation de la vie familiale et sociale

Cette représentation est volontairement simplifiée : le rapport insiste sur le caractère **multifactoriel et dynamique** de ces interactions.

19. Le point probablement le plus important du rapport : la polyexposition

L'Anses critique une approche traditionnelle consistant à étudier séparément :

- « travail du week-end »
- « horaires longs »
- « horaires du matin »
- « horaires du soir »

Dans la réalité professionnelle, ces expositions sont fréquemment **combinées**.

Un salarié peut par exemple :

- travailler 10 ou 12 heures ;
- commencer très tôt ;
- travailler certains week-ends ;
- avoir peu de récupération ;
- subir une forte charge physique ;
- être exposé à une forte charge mentale.

L'étude Conditions de travail 2019 montre justement l'importance du cumul des expositions.

AP-2011-SA-0088-RA

C'est pourquoi l'Anses propose une approche dite **intégrative**, inspirée de l'exposome.

Elle considère trois niveaux :

Niveau individuel

- horaires ;
- autres risques professionnels ;
- âge ;
- sexe ;
- chronotype ;
- situation familiale ;
- historique professionnel ;
- exposition cumulée au cours de la carrière.

Niveau sociétal

- organisation économique ;
- droit du travail ;
- organisation des services ;
- normes sociales ;
- organisation familiale.

Niveau environnemental

- transports ;
- climat ;
- lumière naturelle ;
- environnement urbain ;
- changement climatique.

AP-2011-SA-0088-RA

20. Une notion essentielle en santé au travail : la « dose » d'exposition

Le rapport invite implicitement à abandonner une vision binaire :

« travaille en horaires atypiques / ne travaille pas en horaires atypiques ».

Il faut plutôt caractériser :

- **type** d'horaire ;
- **durée** ;
- **fréquence** ;
- **ancienneté** ;
- **enchaînement** ;
- **récupération** ;
- **cumul avec d'autres horaires atypiques** ;
- **cumul avec d'autres facteurs de risque**.

Il faut également considérer les **expositions passées**.

Deux salariés travaillant aujourd'hui selon le même horaire peuvent donc avoir des histoires d'exposition très différentes.

L'Anses recommande ainsi de conserver la trace des expositions aux horaires atypiques tout au long de la carrière professionnelle.

AP-2011-SA-0088-RA

21. Une attention particulière aux femmes et à la grossesse

Le rapport recommande une **évaluation différenciée des risques entre femmes et hommes**.

Cette recommandation tient compte de deux éléments :

1. les parcours professionnels et les métiers peuvent différer ;
2. les activités extraprofessionnelles et notamment les responsabilités domestiques restent encore inégalement réparties.

Les conséquences des horaires atypiques peuvent donc être différentes selon le sexe et la situation familiale.

AP-2011-SA-0088-RA

La question est particulièrement importante pendant la grossesse, même si les connaissances restent incomplètes selon les types d'horaires et les événements étudiés.

22. Ce que l'Anses dit — et ne dit pas — sur le burn-out

Pour un médecin du travail, cette distinction mérite d'être explicitement retenue.

Le rapport montre une association entre :

horaires atypiques → stress/anxiété/sommeil perturbé → santé mentale dégradée

mais les données sont **insuffisantes pour établir solidement un lien causal spécifique avec le burn-out** pour plusieurs catégories d'horaires.

Il serait donc scientifiquement excessif d'écrire :

« Les horaires atypiques provoquent le burn-out. »

En revanche, il est parfaitement conforme aux conclusions de l'Anses de considérer les horaires atypiques comme un **facteur organisationnel susceptible de contribuer à la dégradation de la santé mentale**, notamment lorsqu'ils s'accompagnent de charge de travail élevée, de manque de récupération, de troubles du sommeil et de faible maîtrise du travail.

23. Ce que l'Anses recommande aux entreprises

L'Anses recommande en premier lieu de considérer les horaires atypiques comme **un facteur de risque professionnel à part entière** dans l'évaluation des risques.

AP-2011-SA-0088-RA

Cela implique notamment de les intégrer au :

- **DUERP** ;
- programme annuel de prévention ;
- analyse des accidents ;
- démarche QVCT ;
- analyse des transformations organisationnelles.

L'évaluation devrait être intégrative et tenir compte :

- des horaires ;
- du contenu du travail ;
- de la charge physique ;
- de la charge mentale ;
- des contraintes cognitives ;

- de la récupération ;
- de la vie socio-familiale.

24. Adapter le travail aux capacités humaines

L'Anses recommande de mettre en relation les horaires avec **la nature des tâches effectuées**.

Cette recommandation est particulièrement importante.

Il ne suffit pas de demander :

« Le salarié travaille-t-il 10 heures ? »

Il faut aussi demander :

« Que fait-il pendant ces 10 heures ? »

L'Anses propose notamment :

- réduire les cadences ;
- limiter la charge physique ;
- limiter la charge mentale ;
- adapter les tâches aux capacités cognitives et physiques des travailleurs ;
- réduire éventuellement la durée du travail lorsque les horaires décalés sont indispensables.

AP-2011-SA-0088-RA

25. Prévisibilité et stabilité des plannings

Un autre point très important est la **prévisibilité**.

L'Anses recommande :

- de planifier les horaires suffisamment à l'avance ;
- de prendre en compte les souhaits des salariés ;
- d'éviter de concentrer les horaires atypiques sur un petit nombre de personnes ;
- de privilégier le volontariat lorsque cela est possible ;
- de prévoir les modalités d'entrée et de sortie du dispositif ;
- de créer des mécanismes de suivi.

AP-2011-SA-0088-RA

Autrement dit, **un horaire atypique prévisible n'est pas nécessairement équivalent à un horaire atypique imprévisible.**

Cette distinction est particulièrement importante dans les organisations où les plannings sont régulièrement modifiés à court terme.

26. Les compensations : privilégier le temps plutôt que l'argent

L'Anses formule ici une recommandation assez forte :

les compensations devraient être prioritairement non financières.

Elle recommande notamment de privilégier :

- réduction du temps de travail ;
- repos compensateur ;
- temps de récupération ;
- pauses ;
- éventuellement micro-siestes selon les situations ;
- adaptation du poste ;
- aides au transport ;
- aides à la garde d'enfants.

L'objectif est de compenser réellement la **fatigabilité, la pénibilité, l'isolement et les conséquences socio-familiales**, plutôt que de simplement indemniser financièrement le salarié.

AP-2011-SA-0088-RA

L'Anses propose également de ne pas exclure les travailleurs en horaires atypiques du collectif de travail et de maintenir des temps de formation et d'échanges avec le management.

AP-2011-SA-0088-RA

27. Conséquences pratiques pour les services de santé au travail

Le rapport donne une place importante aux professionnels de santé au travail.

Les horaires atypiques devraient être recherchés comme une **exposition professionnelle en tant que telle**, et pas seulement lorsqu'un salarié présente déjà un trouble.

Lors d'une consultation, il devient donc pertinent d'explorer :

Caractéristiques de l'horaire

- heure habituelle de début ;
- heure de fin ;
- durée ;
- travail samedi/dimanche ;
- alternance ;
- fréquence ;
- changements de planning ;
- délai de prévenance.

Récupération

- durée du sommeil ;
- qualité du sommeil ;
- temps entre deux postes ;
- repos hebdomadaire ;
- récupération ressentie.

Symptômes

- fatigue ;
- somnolence ;
- troubles du sommeil ;
- anxiété ;
- humeur dépressive ;
- troubles cardiovasculaires ;
- douleurs/TMS ;
- troubles digestifs ou métaboliques.

Situation individuelle

- âge ;
- chronotype ;
- situation familiale ;
- contraintes de garde ;
- grossesse ;
- antécédents ;
- cumul avec d'autres expositions professionnelles.

Cette logique rejoint directement la recommandation de l'Anses de considérer les horaires atypiques sur l'ensemble de la carrière et en interaction avec les autres facteurs de risque.

28. Tableau synthétique du niveau de connaissance

Effet sur la santé	Horaires longs	Travail week-end	Horaires décalés
Troubles du sommeil	● Effet montré	● Effet suggéré	● Effet suggéré
Anxiété	● Effet montré	● Effet suggéré	● Effet suggéré
Dépression	● Effet suggéré	● Effet suggéré	● Effet suggéré
Santé cardiovasculaire	● Effet montré	● Effet suggéré	● Effet suggéré
Santé métabolique	● Effet suggéré	● Effet suggéré	données insuffisantes/variables
Accidents du travail	● Effet suggéré	● Effet suggéré	données insuffisantes
TMS	données insuffisantes à suggérées	● Effet suggéré	données insuffisantes
Santé reproductive	● Effet suggéré	données insuffisantes	données insuffisantes
Cancer	données insuffisantes/absence d'association convaincante	données insuffisantes	données insuffisantes
Vie familiale/sociale	● Effet suggéré	● Effet montré	● Effet suggéré

Cette synthèse reprend la gradation de l'Anses : « **montré** » signifie que les études permettent d'identifier un effet néfaste ; « **suggéré** » correspond à une convergence moins robuste ; « **données insuffisantes** » ne signifie pas absence de risque.

AP-2011-SA-0088-RA

29. Une lecture particulière pour le secteur hospitalier

Même si le rapport n'est pas spécifiquement consacré aux établissements de santé, ses conclusions sont particulièrement pertinentes pour eux.

L'hôpital cumule potentiellement plusieurs expositions :

travail posté + horaires matinaux + horaires tardifs + week-ends + journées longues + forte charge physique + forte charge cognitive + charge émotionnelle + faible récupération.

Cette situation illustre parfaitement la notion de **polyexposition** développée par l'Anses.

Elle est particulièrement importante pour :

- infirmiers ;
- aides-soignants ;
- médecins ;
- personnels des urgences ;
- blocs opératoires ;
- maternités ;
- services de soins continus ;
- personnels techniques ou logistiques ;
- équipes travaillant en 2 × 8 ou horaires alternants.

L'intérêt du rapport pour la santé au travail hospitalière est donc de permettre de considérer les horaires comme une **exposition organisationnelle à part entière**, et non comme une simple conséquence inévitable de la continuité des soins.

30. Conclusion générale de l'Anses

Le message général peut être résumé ainsi :

Les horaires atypiques ne constituent pas une simple question d'organisation du travail : ils représentent une exposition susceptible d'avoir des conséquences sanitaires et sociales multiples.

Le niveau de preuve est particulièrement convaincant pour :

- **les horaires longs** → **maladies cardiovasculaires, anxiété et troubles du sommeil** ;
- **le travail le week-end** → **désorganisation de la vie professionnelle/familiale** ;
- **les horaires atypiques dans leur ensemble** → **perturbation du sommeil et désynchronisation sociale.**

D'autres effets sont **probables ou suggérés**, notamment :

- **dépression** ;
- **troubles métaboliques** ;
- **santé reproductive** ;

- accidents ;
- TMS ;
- altération de la santé mentale ;
- dégradation de la vie familiale.

En revanche, les connaissances demeurent insuffisantes pour de nombreux effets, notamment certains cancers, la reproduction pour certaines formes d'horaires et plusieurs dimensions de la santé mentale.

L'Anses insiste donc davantage sur **la prévention de l'exposition** que sur une simple surveillance des pathologies.

Elle recommande notamment de :

1. **limiter le recours aux horaires atypiques au strict nécessaire ;**
2. mieux les encadrer ;
3. rendre les plannings prévisibles ;
4. éviter la surexposition d'un petit nombre de salariés ;
5. prendre en compte les préférences des travailleurs ;
6. intégrer les horaires atypiques au DUERP ;
7. tenir compte des polyexpositions et de l'histoire professionnelle ;
8. adapter le contenu du travail aux horaires ;
9. privilégier les compensations en temps et en récupération ;
10. renforcer le suivi par les équipes de santé au travail.

AP-2011-SA-0088-RA +1

31. Ce que je retiendrais personnellement pour la pratique du médecin du travail

Le rapport permet, à mon sens, de faire évoluer la façon de poser la question.

Il ne faudrait plus seulement demander :

« **Le salarié travaille-t-il en horaires atypiques ?** »

mais plutôt :

« **Quelle est son exposition temporelle cumulée, quelle récupération lui permet-elle, et comment cette organisation interagit-elle avec son travail, son sommeil, sa santé et sa vie personnelle ?** »

On passe ainsi d'une logique de **type d'horaire** à une logique de **dose, cumul et récupération**.

Pour le médecin du travail, les quatre variables qui me paraissent particulièrement structurantes à partir de ce rapport sont :

- 1. Durée** → combien d'heures ?
- 2. Temporalité** → à quelles heures ?
- 3. Prévisibilité** → avec quelle stabilité du planning ?
- 4. Récupération** → combien de sommeil et de temps de repos réel ?

Et il faut ensuite croiser ces quatre variables avec :

charge physique + charge cognitive + stress psychosocial + situation individuelle + vie familiale + histoire professionnelle.

C'est précisément cette approche que l'Anses désigne comme « **approche intégrative** » et qu'elle rapproche du concept d'exposome.

AP-2011-SA-0088-RA

En une phrase

Le principal enseignement de ce rapport n'est pas que « les horaires atypiques rendent malades », mais que la désorganisation temporelle du travail — particulièrement lorsqu'elle s'accompagne de longues durées, de sommeil insuffisant, de faible récupération et de polyexpositions — constitue un déterminant important de la santé physique, mentale, accidentelle et socio-familiale, qui doit désormais être considéré comme un risque professionnel à part entière.

AP-2011-SA-0088-RA

Sources