



L'employeur a pour obligation légale de prendre les mesures nécessaires pour préserver la santé et la sécurité des salariés qui travaillent pour lui. Pour cela, il doit prévenir tous les risques potentiels d'altération de la santé, physique ou morale, en rapport avec l'(es) exposition(s) professionnelle(s).

Le travail de nuit et le travail posté sont des **horaires dits « atypiques »** et qui peuvent, de par leurs spécificités, engendrer des risques pour la santé. On qualifie d'« *horaires atypiques* » tous les aménagements du temps de travail qui ne sont pas « *standards* ». Le travail standard correspond aux configurations suivantes : 5 jours réguliers par semaine du lundi au vendredi, horaires compris entre 5 et 23 heures, avec 2 jours de repos hebdomadaires.

	SEMAINE STANDARD	SEMAINE ATYPIQUE
<b>Les horaires</b>	Entre 7 heures et 20 heures	De 21 heures à 6 heures (Définition juridique du travail de nuit)
<b>Les jours travaillés</b>	5 jours : du lundi au vendredi	Nombre variable : samedi, dimanche ou les jours fériés
<b>L'amplitude de la journée</b>	8 heures	En-deçà de 5 heures ou au-delà de 8 heures
<b>La structure de la journée</b>	Durée continue avec une pause déjeuner (entre 12 heures et 14 heures)	Temps morcelé, fragmenté par des « coupures » de durées variables
<b>Le rythme du temps de travail</b>	5 jours travaillés et 2 jours de repos consécutifs en fin de semaine	Régulier cyclique (3x8 / 2x12) ou irrégulier

En France, le travail en horaires atypiques concernerait près de deux salariés sur trois. En effet, seulement 37 % des salariés ont des horaires dits « standards ». En ce qui concerne spécifiquement le travail de nuit, en 2012, la DARES (ministère du Travail), a mis en évidence son augmentation depuis vingt ans : il concernerait 15,4 % des salariés (environ 20 % des hommes et 10 % des femmes).

#### De nombreux effets sur la santé des travailleurs :

*Les effets des horaires atypiques sur la santé sont de mieux en mieux connus et documentés.*

Un rapport récemment publié par l'ANSES a mis en évidence qu'ils ont des effets avérés sur la somnolence, la qualité du sommeil, la durée du temps de sommeil et sur le syndrome métabolique. Des effets sur la santé psychique, les performances cognitives, l'obésité et la prise de poids, le diabète de type 2 et les maladies coronariennes sont probables. Enfin, des effets sur la concentration de certains lipides dans le sang, l'hypertension artérielle et le risque d'AVC sont possibles. Ils auraient également un effet probable sur le **risque de certains types de cancers, en particulier celui du sein**. Et enfin, l'exposition à ce type d'horaires des femmes enceintes pourrait les exposer à des complications de leur grossesse. Les effets de ces horaires sur les salariés peuvent varier selon les personnes car ils sont dépendants aussi de différents facteurs. Ces derniers peuvent être individuels, comme le chronotype par exemple, ou sociaux. Ainsi, la situation personnelle des salariés, leur secteur d'activité et, s'il s'agit d'un choix personnel ou imposé par des contraintes d'ordre économique, peuvent influencer sur la tolérance individuelle à cette organisation de travail.

#### Une organisation du travail réglementée :

Le travail de nuit et le travail posté font l'objet d'une réglementation spécifique (cf : réglementation ci-dessous).

Celle-ci dispose notamment que le recours au travail de nuit doit être exceptionnel. Il doit prendre en compte les impératifs de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs et être justifié par la nécessité d'assurer la continuité de l'activité économique ou des services d'utilité sociale (article L. 3122-1 du Code du travail).

De plus, le travail « *en équipes successives et alternantes* » et le travail de nuit font partie des **facteurs de pénibilité** visés par le Code du travail.

#### Réglementation :

Le travail posté n'est pas défini par le Code du travail mais par une directive européenne de 2003 ([directive 2003/88/CE](#)) qui précise que « le travail posté correspond à tout mode d'organisation du travail en équipe selon lequel des travailleurs sont occupés successivement sur les mêmes postes de travail, selon un certain rythme, y compris le rythme rotatif et qui peut être de type continu ou discontinu, entraînant pour les travailleurs la nécessité d'accomplir un travail à des heures différentes sur une période donnée de jours ou de semaines ».

Le travail de nuit est défini et réglementé par le Code du travail ([articles L. 3122-1 à L. 3122-24](#)).

Ainsi, tout travail effectué entre 21 heures et 6 heures est considéré comme du travail de nuit. Une autre période de travail de nuit peut cependant être prévue par convention ou accord collectif. Elle doit néanmoins être effectuée au cours d'une période d'au moins 9 heures consécutives comprenant l'intervalle entre minuit et 5 heures. La période de travail de nuit commençant au plus tôt à 21 heures et s'achevant au plus tard à 7 heures.

Au regard de ces dispositions, est considéré comme travailleur de nuit, le salarié qui accomplit, au moins, deux fois par semaine, selon son horaire de travail habituel, au moins 3 heures de travail de nuit quotidiennes ou bien, accompli, au cours d'une période de référence, un nombre minimal d'heures de travail de nuit ([art. L. 3122-5 du Code du travail](#)).

En principe la durée quotidienne du travail accomplie par un travailleur de nuit ne peut excéder 8 heures (ou 40 heures pour une durée hebdomadaire calculée sur une période de 12 semaines consécutives). En outre, en cas de circonstances exceptionnelles, l'inspecteur du travail peut autoriser le dépassement de la durée quotidienne du travail (après consultation des délégués syndicaux et après avis du comité d'entreprise, ou à défaut des délégués du personnel s'ils existent ([articles L. 3122-6 et L. 3122-7](#) du Code du travail)). Les modalités de cette dérogation sont précisées par les articles [R. 3122-1 à R. 3122-6 du Code du travail](#).

Le recours au travail de nuit doit en tout état de cause être exceptionnel. Il doit prendre en compte les impératifs de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs et être justifié par la nécessité d'assurer la continuité de l'activité économique ou des services d'utilité sociale.

#### Périodicité réglementaire des visites médicales

Afin d'apprécier les conséquences éventuelles pour leur santé et leur sécurité, les travailleurs de nuit bénéficiaient jusqu'alors d'une surveillance médicale renforcée, prévoyant une visite médicale effectuée par le médecin du travail avant leur embauche, puis à intervalles réguliers ne pouvant excéder 6 mois. La loi du 8 août 2016 ainsi que son décret d'application ont modifié les modalités de ce suivi. Ainsi, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, les travailleurs de nuit bénéficient désormais d'une visite d'information et de prévention réalisée préalablement à leur affectation sur le poste, soit par le médecin du travail ou bien, sous l'autorité de celui-ci, par le collaborateur médecin, l'interne en médecine du travail ou l'infirmier. À l'issue de la visite, le salarié bénéficie de modalités de suivi adaptées déterminées dans le cadre du protocole écrit élaboré par le médecin du travail, selon une périodicité qui n'excède pas une durée de trois ans ([art. R. 4624-17](#) et [R. 4624-18](#) du Code du travail).

Dans le cadre de ce suivi, le médecin du travail peut prescrire, s'il le juge utile, des examens spécialisés complémentaires qui sont à la charge de l'employeur.

#### Dispositions particulières pour les femmes enceintes, ou venant d'accoucher

Les salariées enceintes ou venant d'accoucher bénéficient de dispositions particulières et de mesures protectrices lorsqu'elles travaillent de nuit ([articles L. 1225-9 à L. 1225-11](#) du Code du travail).

À leur demande ou à celle du médecin du travail, elles seront affectées à un poste de jour pendant la durée de leur grossesse notamment, sans diminution de leur rémunération. Lors du congé post natal ou lors du retour du congé maternité, le médecin du travail peut demander une prolongation d'un mois maximum de ce congé. Lorsque l'affectation à un poste de jour est impossible, l'employeur doit communiquer par écrit les motifs à la salariée ou au médecin du travail. Le contrat de travail se trouve alors suspendu jusqu'à la date de début du congé légal de maternité et éventuellement durant la période complémentaire suivant la fin de ce congé. La salariée bénéficie alors d'une garantie de rémunération ([art. L. 1225-10](#)).

#### Prévention de la pénibilité

Le travail « *en équipes successives et alternantes* » et le travail de nuit font partie des facteurs de pénibilité visés par le Code du travail ([art. L. 4161-1 et D. 4161-2](#)). Chaque employeur doit à cet égard déclarer l'exposition des travailleurs à ces facteurs de risques professionnels, au-delà des seuils fixés par l'article [D. 4161-2](#) du Code du travail, en cohérence avec l'évaluation des risques, au regard de ses conditions habituelles de travail, appréciées, en moyenne, sur l'année. Pour établir sa déclaration, l'employeur peut utiliser les postes, métiers ou situations de travail définis par un accord collectif de branche étendu ou, à défaut, par un référentiel professionnel de branche homologué. Lorsqu'ils existent, ces documents d'aide à l'employeur déterminent l'exposition des travailleurs aux facteurs de pénibilité en tenant compte des mesures de protection collective et individuelle.

Au regard de ces dispositions, le médecin du travail peut conseiller utilement l'employeur afin de « prévenir ou réduire la pénibilité au travail » ([art. L. 4622-2](#)). De même, le CHSCT est associé à la mission de prévention de la pénibilité. En application de l'article [L. 4612-2](#), « il procède à l'analyse de l'exposition des salariés à des facteurs de pénibilité ».

Par ailleurs, il est également prévu que l'employeur lui présente le rapport annuel sur la santé et la sécurité dans l'établissement dans lequel le travail de nuit et les questions de pénibilité doivent être traitées spécifiquement. Est également soumis au CHSCT le programme annuel de prévention des risques professionnels dans lequel figurent les mesures de prévention de la pénibilité. Le CHSCT émet un avis sur ces deux documents ([art. L. 4612-16](#)).