

Etude des risques socio-professionnels des infirmiers urgentistes en activité de nuit : cas des établissements publics hospitaliers de BEJAIA

Study of the socio-professional risks of emergency nurses at night : the case of BEJAIA public hospitals

Zakari DJAFRI ^(a), Massika LANANE ^(b)

(a) Université de Bejaia, Abderrahmane Mira

(b) Université de Bejaia, Abderrahmane Mira

تاريخ القبول: 2020-12-21 تاريخ الإرسال: 2020-11-20

Résumé :

Le risque au travail est une notion qui a envahi la vie du salarié à cette époque notamment dans les domaines à caractère intensif. D'ailleurs, la bienveillance à la santé demeure l'objet actuel de plusieurs disciplines à savoir; la médecine du travail, l'ergonomie, la psychologie et la sociologie dans le but d'une maîtrise et d'une prévention.

Tel est le cas dans le secteur sanitaire qui exige à son personnel d'assurer la continuité du service en introduisant des horaires de travail souvent décalés. Cependant, ce décalage horaire présente une grande vulnérabilité à la santé au travail et même plusieurs juridictions l'encadrent et prévoient des obligations pour les employeurs.

Notre sujet s'inscrit dans l'optique du bien-être physique, mental et social notamment des infirmiers urgentistes de nuit qui subissent le décalage horaire de travail et la rythmicité de leur activité qui est dans le devoir de répondre aux divers besoins des patients en conditions médicales urgentes.

Partant de cette problématique, nous voulons savoir comment les risques socio-professionnels de l'activité de l'infirmier urgentiste de nuit sont-ils manifestés ? Quels sont les enjeux susceptibles d'altérer ces risques en activité de nuit ?

Nous plaçons au centre de cette enquête empirique basée sur l'étude qualitative l'analyse de la perception des acteurs vis-à-vis de leur état santé ensuite les enjeux comportementaux et les conditions de travail dans le service des urgences.

Mots clés : Risque professionnel, activité de nuit, infirmier urgentiste, conditions de travail, comportement, établissements publics hospitaliers.

Abstract:

The risk at work is a notion that invaded the life of the employee at this time, especially in intensive fields. Moreover, benevolence to health remains the current object of several disciplines namely; occupational medicine, ergonomics, psychology and sociology with the aim of control and prevention.

This is the case in the health sector, which requires its staff to ensure continuity of service by introducing often shifted working hours. However, this jet lag presents a great vulnerability to occupational health and even several jurisdictions regulate it and provide for obligations for employers.

Our subject is part of the perspective of physical, mental and social well-being, in particular night emergency nurses who suffer from the time difference of work and the rhythmicity of their activity, which is in the duty to meet the various needs of the patients in urgent medical conditions.

Based on this issue, we want to know how the socio-professional risks of the night emergency nurse's activity are manifested. What are the issues likely to affect these risks during nighttime activity?

We place at the center of this empirical investigation based on the qualitative study the analysis of the perception of the actors' vis-à-vis their state of health then behavioral issues and working conditions in the emergency department.

Keywords: Occupational risk, night work, emergency nurse, working conditions, behavior, public hospitals.

1. Introduction

Dans le domaine des sciences sociales, le concept du risque a pris plusieurs formes marquées par plusieurs sociologues dans l'histoire comme Ulrich Beck en 1986, Giddens en 1991 et Peretti-Watel dans les années 2000.

Cependant, nous nous exploitons ce concept dans un sens à caractère professionnel on le définit comme tout risque ayant pour origine l'activité professionnelle ... Tout phénomène, tout événement qui apparaît en milieu de travail et qui présente un danger pour l'homme est appelé risque professionnel (Margossian, 2006).

L'activité professionnelle peut donc nuire à la santé et à la sécurité. Cependant l'enjeu reste à prouver les vrais liens entre le travail et les maladies professionnelles. En Algérie, les employeurs sont les premiers responsables de la démarche de prévention des risques professionnels. Cette responsabilité est complétée par différents rôles des autres acteurs institutionnels et des pouvoirs publics. Cependant, l'objectif est commun, celui d'identifier les risques auxquels sont soumis les salariés des établissements de différents secteurs d'activité en vue de mettre en place des actions de prévention pertinentes couvrant les dimensions organisationnelles, techniques et humaines.

La sécurité sociale algérienne appelée (CNAS), reconnais les risques professionnels, notamment, tout accident ayant entraîné une lésion corporelle et toute maladie contractée dans le milieu professionnel, figurant sur l'un des tableaux des maladies professionnelles fixés par voie réglementaire.

Pour être plus précis et pertinents, nous avons choisi l'étude des risques socio-professionnels des infirmiers urgentistes en activité de nuit : cas des établissements publics hospitaliers de BEJAIA. Sujet dans lequel nous essayerons d'expliquer et de décrire les risques et les situations différentes encourus par le personnel concerné en mettant l'accent sur l'individu et ses interactions au travail.

2. Fondements théoriques :

2.1. Conséquences du travail de nuit sur la santé physique : il est clair que l'activité en temps de nuit représente un travail à contresens du fonctionnement physiologique de l'organisme. (Marquié, Jean, 2004). D'ailleurs, la sensibilité de l'organisme aux nuisances de l'environnement (bruit, chaleur, poussières, toxiques, bactéries) n'est pas la même le jour et la nuit (Harichaux et Libert, 2005). Le manifeste des troubles de sommeil est vérifié par de nombreuses études. Costa et Knauth, (1996), affirment empiriquement que la moyenne de sommeil est souvent plus courte de 2 heures chez les personnes travaillant la nuit que ceux travaillant le jour. Naitoh et al, (1990) démontrent que les risques d'accident sont accrus pendant ces horaires. Mais aussi d'autres effets sont manifestés aussitôt sur les acteurs comme les troubles gastro-intestinaux et les déséquilibres de l'appétit dont travailleurs de nuit souffrent davantage que les travailleurs du jour, suite aux changements d'horaires de repas (Rutenfranz et al, 1981).

Les études récentes estiment un lien entre travail posté ou de nuit avec des affections plus graves notamment cardiovasculaires causées par les rythmes biologiques humains appelés circadiens. De même le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) a qualifié le travail posté et de nuit comme agent probablement cancérigène.

2.2. Conséquences du travail de nuit sur la santé psychosociale :

Aux risques physiques cités s'ajoutent d'autres défis mentaux et neurologiques qui engendrent des manifestes d'anxiété et de dépression notée par Folkard et Minors, (1992), Tant d'autres troubles d'humeur, de vigilance et de stress peuvent être aggravés. Ces situations instaurent et forment des conflits sociaux endogènes à l'organisation et au moment de la réalisation des tâches prescrites, à tel point que, les interactions et les relations au travail produisent parfois des tensions, des violences et des harcèlements de tous genres. Au-delà, de la réalisation du travail, il est difficile pour les travailleurs postés alternants de prendre leurs repas, d'avoir des activités en famille et suivre l'éducation des enfants. Mutuellement, les perturbations socio familiale peuvent favoriser ou non l'adaptation à l'activité au poste de nuit, bien qu'il est rare à notre connaissance les études qui l'indiquent (Estryn-Behar, 1999).

2.3. La perception du risque :

Peretti-Watel et Moatti, (2009), considèrent que le risque a une dimension idéologique. Il permet de mettre en scène un individu devenu maître de son destin, qui décide de prévoir le futur pour mieux le contrôler.

L'importance de l'enjeu éthique et comportemental sur la santé est vérifiée par (Herzlich, 2005), prétend que la dégradation de la santé peut s'effectuer à partir de points précis. Le mode de vie crée ou utilise chez l'individu des "points faibles"; il s'attaquera plus particulièrement là où la résistance est plus faible.

En effet, les individus qui ont une forte perception du risque adoptent des comportements significativement plus sécuritaires (Kouabenan et al, 2013). Récemment, Cheyrouze et Barthe, (2018), s'intéressent aux infirmiers de nuit, fixes et discerne que la diminution de la vigilance au cours du poste de nuit de 12 heures est suivi d'un « scénario de travail » construit en début de nuit sur des stratégies pour anticiper les situations imprévues. De même, Tirillyet al, (2015); ont démontré l'atout de se reposer au court des postes de nuit dans les services de soins intensifs de cardiologie des soignantes pour assurer la qualité du travail.

2.4. L'influence des conditions de travail sur les risques professionnels :

Pavageau, (2006), conclut que les risques du temps du travail alternant sont corrélés à des effets conjoints qui affectent la santé des travailleurs postés, notamment le contenu du travail et les moyens matériels soumis.

Gollac et Volkoff, (2007), considèrent que les conditions actuelles du travail ont vu des modifications et des transformations profondes dans le temps sur le plan organisationnel suite aux avancés de la mondialisation et au développement perpétuel des technologies d'information et de la communication.

C'est ainsi plusieurs enquêtes partout dans le monde sont menées auprès de grandes populations de travailleurs, notamment, celles menées par l'INSEE et DRES en France dans l'objectif de donner une image précise des conditions de travail, dont nous pouvons citer l'enquête SUMER ayant pour objectif la description des contraintes organisationnelles et les expositions aux risques professionnels notamment physique, biologique et chimique depuis sa première enquête en 1981.

3. Problématique :

L'environnement et le contenu du travail ont été bouleversés par le développement perpétuel des technologies et du management des organisations, ce qui explique ce nouveau mode de gestion de travail marqué essentiellement par la flexibilité, entre autres les changements intervenus dans les rythmes de travail et l'aménagement actuel du temps qui est marqué par une singularité : temps posté, temps partiel, temps plein ...etc.

Ce bouleversement du contenu de travail contraint l'homme à des situations de risques en tant que salarié dans sa vie professionnelle et sociale tel il est le cas des infirmiers urgentistes en activité de nuit auxquels nous intéressons dans sa particularité.

L'enjeu est de garantir le bien-être des acteurs en activité de nuit qui sont sollicités immédiatement à répondre physiquement aux exigences et aux rythmicités du poste dans le service des urgences, étant donné, d'autres capacités et ressources mentales et sociales s'entremêlent à cette logique comme nous l'avons fondé précédemment dans la partie théorique .

Cette qualité de vie au travail caractérisée par diverses souffrances astreint l'individu à maintenir de bonnes habitudes de santé qui relève des comportements les plus individuels qui peuvent se manifester également de manière positive ou négative. Dans ce cas,

l'infirmier de nuit dans les services des urgences s'emploie à garder son équilibre et son ajustement qui soit synonyme de bonne santé. Une hygiène de sommeil, corporelle et alimentaire, mais aussi le facteur collectif ; appartenance à un groupe d'entraide, de cohésion et d'ambiance au travail améliorent l'adaptation aux nombreuses situations rencontrées ce qu'élimine les interactions avec les sources de risques et rendent l'atmosphère plaisante et enrichissante pour effectuer l'activité de travail durant ce temps décalé.

Évidemment, l'enjeu éthique et comportemental au travail influence sur l'état de santé des acteurs et la survenue des risques. Cependant, les besoins déclenchés par la situation inconfortable des infirmiers urgentistes de nuit ne sont plus cachés, étant donné que, dans l'exercice d'une activité professionnelle donnée, les conditions de travail ; équipements, locaux, horaires et l'effectif du personnel restent souvent des paramètres qui influent sur l'adaptabilité et la sécurité quotidienne de l'individu comme sur les formes de la fatigue.

Partant de cette réalité, on peut retenir que les professionnels infirmiers urgentistes en activité de nuit sont soumis à de multiples facteurs de risques d'atteintes à la santé, ce qui nécessite de nombreuses adaptations aux situations rencontrées quelles soit comportementale ou organisationnelle pour faire face et fournir finalement son activité de soins de qualité dans une sphère de sécurité.

Pour mener une étude empirique, nous arrêtons notre réflexion à ce stade pour poser les questions suivantes : Comment les risques socio-professionnels de l'activité infirmière urgentiste de nuit sont-ils manifestés dans les EPH de BEJAIA ? Quels sont les enjeux susceptibles d'altérer les risques socio-professionnels des infirmiers urgentistes en activité de nuit ?

4. Hypothèses :

Dans le but de répondre à ces questions, nous émettons les hypothèses de travail dont on tirera les conséquences et qui sont reliées à toute la réflexion que l'ont veut développer dans ce travail. Nos hypothèses s'articulent autour des points suivants :

- Les risques socio-professionnels des infirmiers en activité de nuit se traduisent par les manifestations ; physique, mentale et sociale.
- Les risques de l'activité infirmière urgentiste de nuit seraient altérés par le comportement.
- Les risques de l'activité infirmière urgentiste de nuit seraient altérés par les conditions de travail.

5. Méthode :

Nous avons effectué une recherche empirique descriptive et qualitative afin d'avoir une description du vécu et des souffrances des infirmiers urgentistes de nuit. Elle a aussi pour but de déterminer la mobilisation et les facteurs qui influencent la santé et le bien-être physique, mental et social de cette population dans les hôpitaux publics. En effet la nature de l'information recherchée justifie notre choix de la technique d'entretien semi-directif.

Pour le choix de l'échantillon, nous avons respecté la liberté et la volonté des participants à l'enquête en préservant l'anonymat et la confidentialité relative à l'identité. Cependant, nous avons focalisé notre étude sur la population des infirmiers de nuit en activité au sein des services urgentistes des EPH de BEJAIA (Bejaia Ville et Amizour), d'une manière aléatoire qu'ils soient temporaires ou fixes et qui ont la volonté d'accepter un entretien d'enquête. L'enquête a concerné un effectif de 20 infirmiers dont la population est majoritairement féminisée à 60%.

Notre enquête est dirigée par un guide d'entretien constitué à base des questions qui privilégier le "Comment - peux-tu me raconter " dans le but d'amener l'interlocuteur à nous raconter un récit processuel et chronologique. Il s'est avéré utile pour orienter et rythmer les discussions en référençant les principales thématiques à aborder et les questions à poser aux acteurs d'une manière non systématique ni linéaire. Nos entretiens sont déroulés hors des heures de travail après les observations dans les lieux d'activité "services urgences".

6. Analyse des résultats :

6.1. Perception de la manifestation des risques par les infirmiers urgentistes en activité de nuit :

À la base le travail est conçu comme essentiel pour vivre heureux, cependant, celui-ci ne manque pas d'inconvénient notamment lorsqu'il n'est pas conciliable avec les capacités mentales, physiques et sociales de l'homme. L'exposition du travail aux souffrances et aux risques est alors variée et persistante. C'est pourquoi il faut agir pour ne pas perdre sa vie à la gagner face aux risques professionnels. (Thébaud-Mony, 2015).

D'ailleurs, notre population représente l'activité infirmière de nuit de pénibilité et de souffrance manifestée au moins sommairement à des niveaux ; physique, mentale et sociale. Mais aussi des expositions à des risques plus graves sur leur bien-être.

La santé physique des infirmiers urgentistes déjà face au décalage horaire et l'arrivée massive des patients au service des

urgences durant cette période nocturne qui est d'abord dans l'intérêt professionnel à mettre en œuvre des soins et d'agir vite aux pathologies diverses des patients. Ce service est présenté par les infirmiers comme facteur de surcharge physique qui affecte directement leur état de santé du fait que toutes les opérations nécessitent des activités musculaires intenses, prolongées et répétées comme la quantité élevée des déplacements et des activités posturales souvent exercées debout et fortement manutentionnaire lors de la manipulation des personnes lourdes et parfois agitées. Certainement la période nocturne qui aggrave la pénibilité physique dont vigilance et la capacité de réaction sont affaiblis et représente les premières manifestations réclamées par nos enquêtés qui ne supportent pas d'ailleurs les horaires atypiques. Plusieurs manifestations de troubles de digestion estimés passagers comme les ballonnements et les gaz intestinaux. Les Troubles musculo-squelettiques qu'avouent certaines infirmières ayant ressenti leur corps vieilli prématurément avec beaucoup de douleurs et une récupération plus compliquée et tant de blessures musculaires causées généralement par l'effort lié à la manutention.

La santé mentale n'est pas sans conséquence. En effet, il s'ajoute au grand effort physique déployé dans cette activité des exigences mentales au niveau du service d'urgences pour répondre aux besoins divers des patients. En effet, ils doivent mémoriser les évolutions des états de santé et les protocoles de chacun dans des conditions de rythmicité très élevée et du temps de réaction très restreint vu l'urgence des interventions dans ce service. L'activité urgentiste exige donc un niveau très élevé de concentration et de mémorisation des cas existants chacun sa particularité et son protocole de soins. L'utilisation du processus mental de notre population est aggravée par la période nocturne à laquelle l'infirmier doit s'adapter dans une interaction complexe de facteurs ce qui augmente la charge mentale au moment de l'activité qui devienne pénible comme pourvoyeuse de stress qui peut aussi être responsable des risques accrus sur la santé de l'opérateur surtout en manque de sommeil.

Les conflits sociaux au travail sont également regrettés par nos interviewés qui soulignent les difficultés relationnelles rencontrées au service urgentiste comme les violences sous différentes formes ; agression, agressivité et comportement abusif. En effet ce problème de la violence aux urgences est loin de concerner uniquement la période nocturne. Cependant dans cette période de travail la fatigue physique et mentale est accrue et l'organisme humain affaiblit de plus en plus au fil des longues heures de l'activité de travail.

La relation soignant-soigné est jugée par les urgentistes comme sources de conflits et de déshumanisation de la relation au moment de l'agression contre la dignité et l'intégrité physique, psychologique et sociale. Ce climat d'insultes, et d'incivilité est devenu

habituel de la part des patients et leurs proches qui est souvent lié à des temps d'attente non tolérés par les concernés. Cette insécurité ressentie par le l'infirmier à soudé de l'autres coté la relation entre les collègues en créant un climat d'entraide pour veiller au bon fonctionnement du service.

Cette forme de mal-être altère d'une manière ou d'une autre le comportement des infirmiers lequel multiplier les facteurs de risques, la santé au travail et se déclinaient sur plusieurs registres.

6.2. Le comportement des infirmiers urgentistes en activité de nuit:

La place de l'humain dans la prévention des risques au travail est sans doute importante. En effet, le déni du risque relève des comportements à risque produit par l'individu (Peretti -Watel et Moatti, 2009). Plusieurs maladies professionnelles et accidents de travail laissent entendre leurs causes par le facteur humain avec notamment des actes non sécuritaires ignorant une culture de prévention et d'hygiène de vie au travail. Le tabagisme et les consommations, l'automédication et la sédentarité représente les comportements les plus répandus des sociétés actuelles, bien qu'en matière de sécurité et de santé au travail il est imposé aux travailleurs l'obligation de prendre des mesures pour éliminer ou réduire les risques sur la base de leur formation et de leur expérience.

Le comportement alimentaire : En effet plusieurs infirmiers du sexe masculin avouent qu'ils attendent à saisir leur pose pour fumer une cigarette. Bien que le tabagisme soit l'un des principaux facteurs de risque de plusieurs maladies chroniques, comme le cancer, les affections pulmonaires et les maladies cardiovasculaires OMS. Également les troubles du sommeil ressentis par les acteurs les incitent à prendre davantage le café pour rester éveillés. En effet, la consommation de la caféine est représentée comme un calmant des nerfs causés par la surcharge de l'activité. Ceci, explique la cause de la perte d'appétit et la faible l'hygiène alimentaire en se contentant des grignotements.

L'automédication : Les symptômes de mal-être manifestés sur infirmiers au moment de l'activité de nuit l'ont fait recourir à prendre des médicaments à libre accès dans les pharmacies pour soigner les différents troubles physiques et mentaux cités précédemment sans la prescription médicale par exemple; les médicaments du système nerveux, les antibiotiques et les paracétamols lequel pratiquement tout le monde le prend. Par les études médicales, ceci, ne fait qu'augmenter les risques et les effets indésirables notamment la consommation de façon habituelle ou de prendre plusieurs molécules au même temps.

Le comportement d'entraide : Agir en commun est la seule force démontrée par nos interviewés pour tenter de surmonter les difficultés auxquelles ils sont confrontés durant leur activité. En effet, ils avouent que le seul moyen d'affronter leur situation difficile est bien le soutien et la solidarité des collègues uniquement pour contribuer à l'intérêt général et à la qualité des soins. Ce comportement est particulièrement justifié par le manque d'effectif de nuit. En effet, l'organisation du travail est négociée entre les infirmiers et les médecins du même service pour en minimiser la pénibilité.

Le constat des risques professionnels serait lié donc aux problèmes de comportement de cette catégorie socio-professionnelle. Il serait logique de penser qu'en modifiant les comportements, on pourrait réduire le nombre de risques au travail. Vivre dans cette dynamique de rythme, demande en revanche, de s'organiser différemment.

Cependant, encourager les comportements sécuritaires au travail revient à la responsabilité non seulement de l'individu, mais à l'organisation elle-même et les conditions de travail offertes par cette dernière.

6.3. Les conditions de travail de nuit des infirmiers urgentistes :

L'Aménagement des locaux; éclairage et ventilation: La plupart de nos enquêtés trouvent que conditions de travail relatives à l'activité dans les urgences ne sont pas améliorées suffisamment malgré l'hygiène des services urgentistes demeure obligatoire et relative au Code du travail, étant donné, le respect des règles d'hygiène est essentiel pour la prévention des risques professionnels et participe fortement à la qualité de vie du personnel au travail tant auprès des soignants qu'auprès des soignés. Les infirmiers de nuit des services urgentistes conditionnent étroitement leurs conditions d'être au service avec leur bien-être. En effet l'encombrement des lieux des urgences fait qu'accrut leur mal-être et celui des patients accueillis dans cette période nocturne de fort afflux. Cependant, les attentes des agents en activité de nuit ne se limitent pas aux simples aménagements des espaces de travail, mais ils éprouvent un besoin d'assurer la luminosité artificielle adaptée et suffisante de manière à éviter la fatigue et d'assurer l'activité en ce temps de nuit qui demande un grand éclairage visuel et pour assurer le confort. C'est ainsi la ventilation des ces locaux est très fortement sollicité à l'aménagement du fait de souffrance ressentie face à la température et la transpiration immense.

L'effectif infirmier en activité : Nos interviewés percevaient le grand manque de l'effectif placé particulièrement aux urgences de garde de nuit en reliant la surcharge du travail au sous-effectif. En effet, ce manque d'effectif répercute sur la capacité d'assurer correctement et dans les délais les soins ce qui met en jeu

immédiatement la sécurité et le bien-être des patients et instaure un climat de panique d'où l'activité est confrontée à des situations de détresse médicale et l'effectif du service est réduit, créant ainsi une réelle souffrance au travail. Accidents de travail, arrêts de travail, absentéisme, demande d'affectation témoignent la dégradation et la précarisation des conditions d'exercice du travail dans une réalité de programmation horaire très longue et pénible pour l'organisme et de plus en plus lourde à supporter déjà biologiquement sous prétexte de la diminution des défenses immunitaires des infirmiers.

Les motivations et les contreparties : Notre population se plaint d'une démotivation par rapport à la charge du travail ressentie en période nocturne dans les services urgentistes face à l'absence de mesures d'encouragement et de motivations en contrepartie qui sont dues selon eux à la non-reconnaissance de la complexité de l'activité fournie. En effet, la demande de procéder à la révision des salaires par exemple est très forte.

Au total, les conditions de travail de nuit dans les services des urgences sont des facteurs qui influencent le bien-être des infirmiers et des patients. Ils sont à l'origine au moins partiellement de la dégradation de la santé au travail ce qui incite les pouvoirs publics et la sécurité sociale à la reconnaissance de certaines atteintes à l'intégrité physique et psychosociale.

7. Conclusion :

Notre enquête confirme deux éléments essentiels capables d'altérer le bien-être et la sécurité des agents ayant des activités décalés et de nuit à savoir; celui des conditions de travail et le comportement humain.

Ces facteurs de risques que nous avons tenté de déterminer et d'identifier interviennent fortement dans la problématique des risques socio-professionnels à l'encontre des urgentistes de nuit.

Par ailleurs, les résultats de cette étude confirment plusieurs analyses multidisciplinaires antérieures sur l'existence des risques socio-professionnels chez les infirmiers de nuit et qui sont inquiétants pour inciter à poursuivre les investigations empiriques pour susciter la mise en place des vraies stratégies de prévention et d'amélioration du bien-être au travail dans ce genre de service. L'apport de cet empire reste celui d'avoir démontré l'utilité des discussions et des entretiens pour mieux s'appropriier la spécificité de l'activité, les mobilisations quotidiennes et les difficultés rencontrées.

Mais elle reste tout de même dans les limites et les difficultés à différencier les effets des conditions de travail, du comportement individuel. Le problème se complique davantage quand il s'agit des

effets du travail qui se manifestent plusieurs années après l'exposition à un risque professionnel.

Il est vrai que l'activité infirmière de nuit n'est pas sans risques. Cependant, l'amélioration des conditions de travail et l'adoption des bonnes conduites et un bon comportement au travail sont des déterminants sécuritaires et d'ajustement au décalage horaire.

8. Références :

1. Ulrich Beck. (2008) La société du risque : sur la voie d'une autre modernité, Paris, Flammarion (Première édition en langue allemande, 1986).
2. Cheyrouze, Barthe. (2018) Travail de nuit en 12 heures : un « scénario de travail » élaboré par les infirmiers dans un service de réanimation, Activités [En ligne], 15-1.
3. Colquhoun WP, Costa G, Folkard S, Knauth P. (1996) Shiftwork: problems and solutions, Frankfurt: Peter Lang.
4. Estry-Behar.M. (1999) Stress et souffrance des soignants à l'hôpital, Estem.
5. Folkard, Minors. (1992) Encyclopédie de sécurité et de santé au travail, Volume 2, 3^{ème} édition française, Traduction de la 4^{ème} édition anglaise.
6. GIDDENS. (1991) Modernity and Self-Identity, Stanford, Stanford University Press.
7. Gollac, Volkoff. (2007) Les conditions de travail. Paris, La Découverte.
8. Harichaux, Libert. (2005) Ergonomie et prévention des risques professionnels : Tome 3, Spécificités de certaines conditions et réglementation générale, Chiron.
9. Herzlich; Claudine. (2005) Santé et maladie, analyse d'une représentation sociale, Ehes, Paris.
10. D.R. Kouabenan, M. Dubois, M.-É Bobillier Chaumon, Ph. Sarnin et J. Vacherand-Revel. (2013) Conditions de travail, évaluation des risques et management de la sécurité. L'Harmattan.
11. Margossian. Nichan. (2006) Risques et accidents industriels majeurs. Caractéristiques - Réglementation - Prévention, Dunod, L'Usine Nouvelle.
12. Marqué et JEAN. (2004) Le travail humain ; temps et activité de travail, Puf.
13. P. Naitoh. T. I- Kelly. C. Englund. (1990) Health Effects of Sleep Deprivation, Occup Med.
14. Pierre Pavageau (2006) Les effets conjoints du travail et des horaires alternants sur la santé des agents de surveillance des établissements pénitentiaires, Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé[En ligne], 8-2.
15. Patrick Peretti-Watel. (2000) Sociologie du risque, Armand Colin.
16. Patrick Peretti-Watel, Jean-Paul Moatti (2009), Le principe de prévention. Le culte de la santé et ses dérivés, Edition du seuil et la république des idées.
17. Rutenfranz J, Knauth P, Angersbach D. (1981) Shiftwork research issues. In L. C. Johnson, D. Tepas, W. P. Colquhoun, & M. J. Colligan, (Eds.), Biological rhythms, sleep and shiftwork (pp. 165-196). New York: Spectrum publications.
18. Laurent Vogel, Annie Thebaud-Mony, Serge Volkoff & Philippe Davezies. (2015) Pour ne pas perdre sa vie à la gagner, La Découverte.

19. Ghislaine Tirilly, Béatrice Barthe et Catherine Gentil. (2015) Pouvoir se reposer au cours du poste de nuit : un atout pour le travail ?», Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé[En ligne], 17-2.

Site Internet :

20. <https://cnas.dz/> : caisse nationale des assurances sociales.

21. www.dares.travailemploi.gouv.fr : La Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques.

22. www.ilo.org : Site de l'organisation internationale du travail.

23. www.inrs.fr : Le site de l'INRS, institut national de recherche et de sécurité.

24. www.insee.fr : institut national des statistiques et des études et économiques.

25. www.who.int/about/iarc/fr/ : Centre international de la recherche sur le cancer.

26. www.who.int/fr : site d'organisation mondiale de la santé.

Annexe :

Guide d'entretien semi-directif :

- Avez-vous choisi à travailler la nuit ? Quel intérêt représente pour vous de travailler la nuit et quel sont les inconvénients ?
- Quels défis physique, mental et social affrontez-vous en votre activité pendant la nuit ?
- En quoi cette activité modifier vos comportements et habitudes de vie au travail ?
- Êtes-vous satisfaits des conditions de travail offertes ou ressentez-vous le besoin de plus d'attention et de sécurité ?
- Êtes-vous prêt à poursuivre votre engagement à travailler la nuit dans l'avenir ?