



Surveillance des maladies à caractère professionnel

S. Rivière¹, H. Prouvost², B. Sobczak³, J. Plaine¹, L. Garras¹, C. Pilorget¹, M. Valenty¹

1/ Institut de veille sanitaire (InVS), Département santé travail (DST), Saint-Maurice – 2/ InVS, Cellule de l'InVS en région (Cire) Nord, Lille – 3/ Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte), Lille

RÉSUMÉ

Dans le cadre d'un questionnaire régional relatif à des demandes de reconnaissances en maladies professionnelles (MP) chez des chauffeurs, le programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) a été utilisé afin de quantifier les différents types de pathologies liées au travail (et non indemnisées) présentes chez les chauffeurs, et les comparer aux pathologies des salariés exerçant un autre métier.

Parmi les 553 191 salariés vus en visite médicale entre 2007 et 2012 dans le cadre du programme MCP, 37 298 étaient des chauffeurs (à 92 % de sexe masculin). Comparés aux ouvriers exerçant un autre métier (catégorie professionnelle la plus proche dans les nomenclatures Insee (Institut national de la statistique et des études économiques), les chauffeurs présentent un risque plus faible de troubles musculosquelettiques (TMS) de l'épaule, du coude et du syndrome du canal carpien (SCC). Par contre, la population des chauffeurs se caractérise par un risque de TMS du rachis lombaire de 10 % plus élevé que celui des ouvriers exerçant une autre profession. La prévalence des TMS du rachis lombaire diminue entre 2007 et 2012 contrairement à ce qui est observé dans le reste de la population, ou pour d'autres localisations (dont la prévalence reste stable pendant cette période). Cette évolution favorable chez les chauffeurs est probablement le résultat des différentes mesures de prévention mises en place ces dernières années pour diminuer l'exposition aux vibrations du corps entier. Moins fréquents, les TMS au niveau dorso-cervical restent stables en prévalence sur cette période, mais les chauffeurs sont caractérisés par un risque de 40 % plus élevé que chez les ouvriers exerçant une autre profession. De ce fait, ces TMS méritent une attention particulière dans cette population, notamment à travers les agents d'exposition pouvant les favoriser (contraintes posturales liées à la conduite ou aux autres tâches exécutées par les chauffeurs). La souffrance psychique est la deuxième pathologie liée au travail en termes de fréquence chez les chauffeurs comme dans les autres professions, mais avec un risque plus faible chez les chauffeurs que dans le reste de la population ou que chez les ouvriers exerçant un autre métier.

La poursuite de la surveillance de cette population dans les années à venir permettra de suivre l'évolution de ces pathologies, en lien avec les éventuelles mesures de prévention qui pourraient être mises en place.

CONTEXTE

Ce travail est né d'un questionnaire provenant du Comité régional de reconnaissance des MP de la région Nord-Pas-de-Calais (CRRMP). En effet, ce comité s'est interrogé sur le nombre élevé de passages de dossiers en CRRMP concernant des SCC chez les chauffeurs en lien avec le geste de tenir et tourner le volant. Le SCC est une pathologie incluse dans le tableau 57 des MP du régime général. Cependant, si l'on prend en compte les critères d'exposition, seuls les SCC en lien avec des « travaux comportant de façon habituelle, soit des mouvements répétés ou prolongés d'extension du poignet ou de préhension de la main, soit un appui carpien, soit une pression prolongée ou répétée sur le talon de la main » bénéficient de la présomption d'origine. De ce fait, un certain nombre de SCC ne correspondant pas totalement aux critères du tableau 57 sont présentés au CRRMP et notamment ceux dont l'exposition concerne les gestes associés à la conduite. Ce type de TMS est peu connu chez les chauffeurs. Une revue de la littérature menée par l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) pour la prévention des accidents du travail et des MP, concernant les chauffeurs de bus, a montré que cette population était beaucoup touchée par les TMS du rachis (principalement lombalgie, mais aussi cervico-dorsalgie) [1]. Les chauffeurs au sens large, se caractérisent également par une prévalence des lombalgies au-dessus de la moyenne [2]. Une revue de la littérature sur le thème conduite et santé, menée en 2008, indique également que la conduite est source de rachialgie touchant le plus souvent l'étage lombaire, mais également de troubles du sommeil, d'anxiété anticipatoire, ou de maladies cardiovasculaires [3].

Pour compléter les données épidémiologiques existantes, il a donc été décidé d'utiliser le programme de surveillance des MCP afin de quantifier les différents types de pathologies présentes chez les chauffeurs, le questionnaire initial autour du SCC ayant été élargi à toutes les pathologies suite aux données publiées dans la littérature.

OBJECTIF ET MÉTHODE

L'objectif de ce travail est de décrire les pathologies en lien avec le travail signalées chez les chauffeurs salariés et de les comparer à celles observées chez les autres salariés.

Le programme MCP repose sur un réseau de médecins du travail volontaires qui signalent pendant deux semaines consécutives, appelées « Quinzaines MCP », deux fois par an, tous les cas de MCP observés au cours de leurs consultations. Les MCP sont définies, dans ce programme, comme toute maladie susceptible d'être d'origine professionnelle n'entrant pas dans le cadre des tableaux de MP ou y entrant mais n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance en MP au moment du signalement en MCP.

Les caractéristiques de l'ensemble des salariés venus en consultation lors de la quinzaine sont également recueillies par le médecin (sexe, année de naissance, type de visite, périodicité de la visite, profession, secteur d'activité, classification professionnelle et statut de l'entreprise) [4].

Le repérage des chauffeurs a été réalisé par le biais de la catégorie socioprofessionnelle codée selon la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) 2003 de l'Insee. La sélection n'a pas été limitée à la catégorie des chauffeurs selon l'Insee (PCS 64) mais à tous les postes pour lesquels l'activité de conduite était la tâche principale (tableau 1).

Les analyses (calcul du taux de prévalence) ont porté sur les années 2007 à 2012 et sont présentées selon le sexe. Les analyses les plus détaillées ont toutefois été menées uniquement chez les hommes, les effectifs étant trop faibles chez les femmes. Le risque de présenter une pathologie chez les chauffeurs a également été calculé par comparaison aux autres salariés puis aux ouvriers exerçant un autre métier (97 % des chauffeurs dans cette étude appartenant à la catégorie « ouvriers » selon l'Insee : PCS 6).

I TABLEAU 1 I

Liste des codes PCS retenus pour caractériser les chauffeurs et effectifs correspondants – Données MCP 2007 à 2012

Code PCS	Intitulé	Tout sexe		Hommes		Femmes	
		N	%	N	%	N	%
526e	Ambulanciers salariés (du secteur public ou du secteur privé)	1 317	3,5	847	2,5	470	15,0
621c	Conducteurs qualifiés d'engin de chantier du bâtiment et des travaux publics (TP)	1 545	4,1	1 528	4,5	17	0,5
64	Chauffeurs (les 2 derniers digits de la PCS ne sont pas précisés)	4 907	13,2	4 617	13,5	290	9,3
641a	Conducteurs routiers et grands routiers (salariés)	12 183	32,7	11 837	34,7	338	10,8
641b	Conducteurs de véhicule routier de transport en commun (salariés)	2 861	7,7	2 175	6,4	681	21,8
642a	Conducteurs de taxi (salariés)	233	0,6	117	0,3	116	3,7
642b	Conducteurs de voiture particulière (salariés)	502	1,3	416	1,2	86	2,8
643a	Conducteurs livreurs, coursiers (salariés)	4 110	11,0	3 506	10,3	602	19,2
644a	Conducteurs de véhicule de ramassage des ordures ménagères	385	1,0	376	1,1	9	0,3
651a	Conducteurs d'engin lourd de levage	742	2,0	730	2,1	12	0,4
651b	Conducteurs d'engin lourd de manœuvre	106	0,3	104	0,3	*	
652a	Ouvriers qualifiés de la manutention, conducteurs de chariot élévateur	7 447	20,0	6 971	20,4	472	15,1
654a	Conducteurs qualifiés d'engin de transport guidé	282	0,8	255	0,8	27	0,9
691a	Conducteurs d'engin agricole ou forestier	678	1,8	670	2,0	8	0,3

*Effectifs <5.

Au total, 37 298 chauffeurs ont été retenus dans le cadre de cette étude. Le type de chauffeurs le plus représenté est le conducteur routier et grand routier puis les ouvriers de la manutention/conducteurs de chariot élévateurs. Les métiers dont le geste professionnel est quasi-exclusivement de la conduite – codes 641a et 641b – (qui correspondent à l'interrogation initiale du CRRMP concernant l'imputabilité du SCC au geste de tenir et tourner le volant) représentent 40 % du groupe des chauffeurs identifiés dans le programme. Comme ces métiers spécifiques à la conduite ne présentaient pas de caractéristiques particulières en ce qui concerne la distribution de l'âge ou du sexe, ni une prévalence du SCC liée au travail différente par comparaison avec l'ensemble des chauffeurs (0,2 % chez les conducteurs routiers, grands routiers et de transport en commun comme chez l'ensemble des chauffeurs), les résultats spécifiques à ce groupe ne sont pas présentés dans cette plaquette.

RÉSULTATS

Les chauffeurs sont plus souvent des hommes et sont plus âgés que les autres salariés

Entre 2007 et 2012, les chauffeurs vus en visite médicale représentent 6,7 % de l'ensemble des salariés vus en visite. Parmi eux, 92 % sont des hommes (contre 54 % parmi les autres salariés), et sont en moyenne plus âgés que les autres salariés (41 ans vs 39 ans chez les autres salariés). Plus du tiers (38 %) des chauffeurs travaillent dans le secteur des transports, 17 % dans l'industrie, 14 % dans les activités de soutien aux entreprises et 12 % dans le commerce. Les femmes chauffeurs occupent plus souvent des postes dans le secteur des transports et dans le secteur santé/action sociale, en tant que conducteurs de transport en commun ou de taxi, d'ambulanciers ou conducteurs livreurs/coursiers (tableaux 1 et 2, $p < 0,001$)

Répartition des chauffeurs par secteurs d'activité selon le sexe – Données MCP 2007 à 2012

	Hommes		Femmes		p
	N	%	N	%	
Secteurs d'activité					0,001
Agriculture	855	2,6	22	0,7	
Industrie	5 833	17,7	385	12,7	
Construction	2 915	8,8	21	0,7	
Commerce	4 111	12,4	150	4,9	
Transport	12 523	37,8	1 309	43,1	
Hébergement / restauration	177	0,5	36	1,2	
Information et communication	48	0,2	12	0,4	
Activités financières et d'assurance	33	0,1	*		
Activités immobilières	15	0,1	*		
Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités des services administratifs et de soutien	4 688	14,2	456	15,0	
Administration	415	1,3	30	1,0	
Enseignement	32	0,1	6	0,2	
Santé, action sociale	1 177	3,6	575	19,0	
Autres activités de service	225	0,7	28	0,9	

*Effectifs <5.

Les TMS du rachis (lombaire) : pathologie la plus fréquente dans les MCP mais en diminution

Description des prévalences

Les TMS liés au travail représentent les pathologies signalées les plus fréquentes chez les chauffeurs et leur prévalence est plus élevée que dans le reste de la population vue dans le cadre du programme MCP (3,6 % vs 3,2 % respectivement, $p < 0,01$) (figure 1). La prévalence des TMS du rachis est également plus élevée chez les chauffeurs, chez les hommes comme chez les femmes, que dans le reste de la population (2,2 % vs 1,3 % respectivement, $p < 0,01$) notamment en raison de la prévalence plus élevée des pathologies du rachis lombaire (1,9 % vs 1,0 % $p < 0,01$), la prévalence des pathologies du rachis dorsal et cervical n'étant pas significativement différente entre les 2 populations (0,35 % vs 0,31 % $p = 0,18$) sauf chez les hommes (0,36 % vs 0,21 % $p < 0,01$).

La prévalence des TMS du coude, de l'épaule et du SCC est moins élevée, hommes et femmes confondus chez les chauffeurs (SCC 0,2 % vs 0,4 % respectivement, $p < 0,01$; épaule 0,7 % vs 0,9 % $p < 0,01$, coude 0,4 % vs 0,5 % $p < 0,05$). Chez les femmes, la

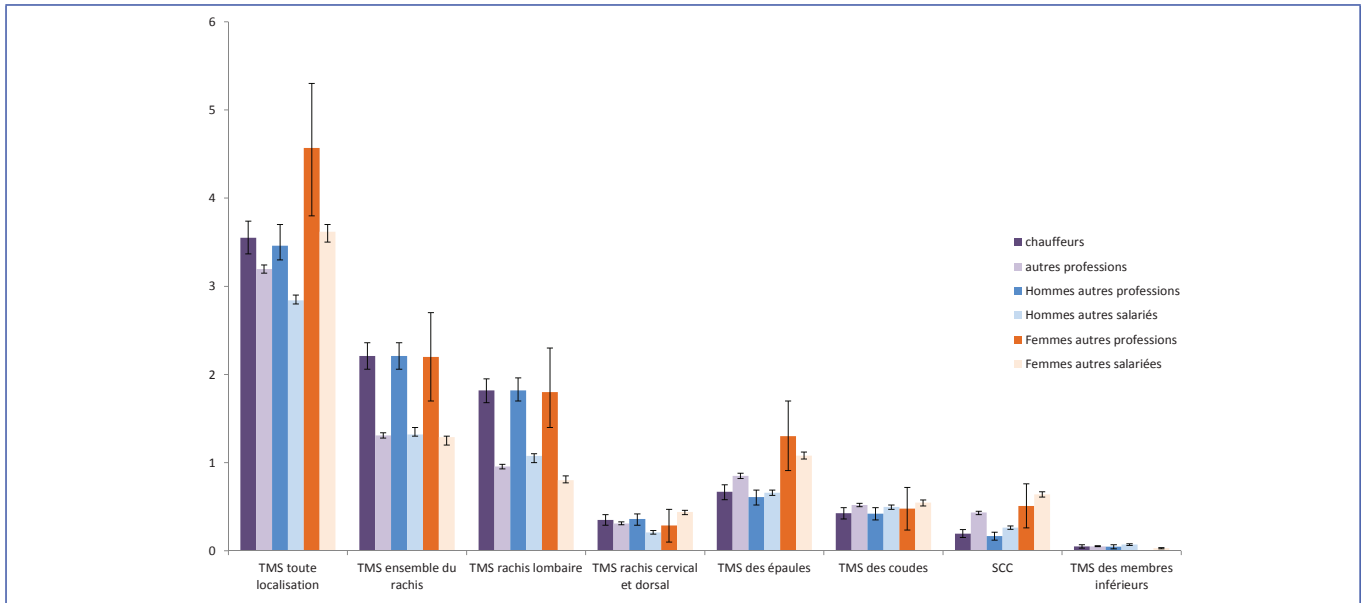
prévalence de ces 3 localisations de TMS n'est pas significativement différente entre les chauffeurs et les autres métiers (figure 1). En distinguant les catégories professionnelles, la prévalence du SCC la plus élevée est observée chez les conducteurs qualifiés d'engin de chantier du bâtiment et des travaux publics (0,5 %).

La prévalence des TMS observée plus élevée chez les femmes chauffeurs que chez les hommes de façon globale, est en fait seulement associée à une prévalence plus élevée des TMS de l'épaule et du SCC chez ces dernières.

Concernant l'interrogation initiale de la région Nord-Pas-de-Calais, il est à noter que la prévalence du SCC dans cette région n'est pas différente de celle observée sur l'ensemble des régions participantes (0,4 % vs 0,4 %), la prévalence du SCC parmi les chauffeurs dans cette région n'a pas pu être calculée par manque d'effectif.

I FIGURE 1 I

Prévalence des TMS chez les chauffeurs selon le sexe – Données MCP 2007 à 2012



Pour des raisons de puissance statistique, les analyses suivantes sur les TMS ne concernent que les hommes chauffeurs.

Évaluation du risque relatif : un risque de TMS du rachis cervical et dorsal augmenté de 40 % chez les chauffeurs

Toute chose étant égale par ailleurs¹ (groupe d'âge, type de visite, type de contrat, secteur d'activité), le risque de TMS dans son ensemble chez les chauffeurs hommes est plus élevé que dans le reste de la population (1,1 [1,0-1,2]). Cependant si l'on restreint la comparaison au groupe socioprofessionnel plus proche des hommes ouvriers exerçant un autre métier, le risque de présenter un TMS est plus faible (0,8 [0,75-0,87]) chez les chauffeurs, en raison d'un risque plus faible de présenter un SCC (0,4 [0,3-0,6]), un TMS de l'épaule (0,6 [0,5-0,7]) ou du coude (0,6 [0,5-0,7]) chez eux.

Le risque de présenter un TMS du rachis est, quant à lui, plus élevé chez les chauffeurs que dans le reste de la population (1,4 [1,3-

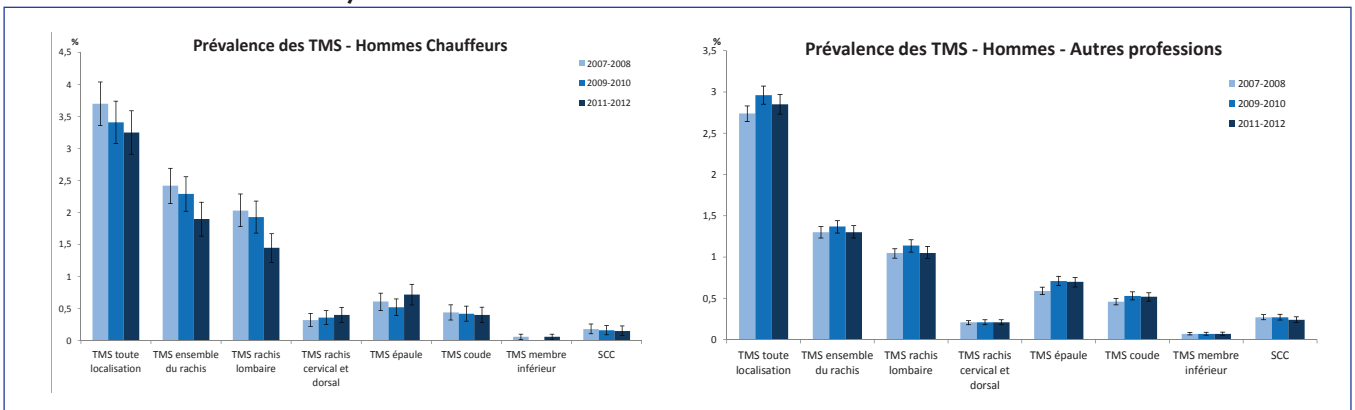
1,6]) mais également que chez les hommes ouvriers exerçant un autre métier (1,1 [1,04-1,3]), avec un risque de 40 % plus élevé comparé aux ouvriers exerçant un autre métier pour les TMS du rachis cervical et dorsal (1,4 [1,1-1,7]) et de 10 % plus élevé pour le rachis lombaire (1,1 [1,0-1,2])

Évolutions dans le temps

Si l'on observe l'évolution de la prévalence des TMS sur la période étudiée chez les chauffeurs, on note une diminution de la prévalence des TMS du rachis et plus nettement du rachis lombaire entre 2007-2008 et 2011-2012 alors que cette prévalence est stable dans les autres métiers. Il n'y a pas de différence d'évolution entre les chauffeurs et le reste de la population vue en visite pour les TMS du rachis cervical et du SCC, les prévalences restant relativement stables sur la période. La prévalence des TMS de l'épaule et du coude a tendance à augmenter entre 2007-2008 et 2009-2012 dans les métiers autres que chauffeurs alors qu'on ne note pas d'évolution particulière chez les chauffeurs.

I FIGURE 2 I

Évolution des prévalences des TMS chez les hommes chauffeurs et chez les hommes exerçant un autre métier – Données MCP 2007 à 2012



¹Le risque de présenter un type de pathologie chez les chauffeurs par rapport aux autres salariés a été calculé à partir d'analyses multivariées en prenant en compte les différences de prévalence de la pathologie entre les secteurs d'activité, les groupes d'âge, les types de visites et de contrats entre les chauffeurs et les autres salariés.

La conduite logiquement plus souvent à l'origine des TMS chez les chauffeurs que chez les autres salariés

Comme dans le reste de la population, la manutention manuelle de charges ou de personnes est le premier facteur étant signalé à l'origine des TMS du rachis chez les chauffeurs (64 % chez les chauffeurs vs 71 %). Par contre, la conduite est à l'origine de 55 % des TMS du rachis signalés par les médecins du travail chez les chauffeurs alors qu'elle n'est que de 6 % dans le reste de la population. Les contraintes posturales et articulaires sont moins fréquemment citées chez les chauffeurs (28 % vs 56 % dans le reste de la population). Enfin, les facteurs organisationnels et relationnels (exigences liées à l'activité, organisation de l'activité) représentent 8 % chez les chauffeurs et 13 % dans le reste de la population.

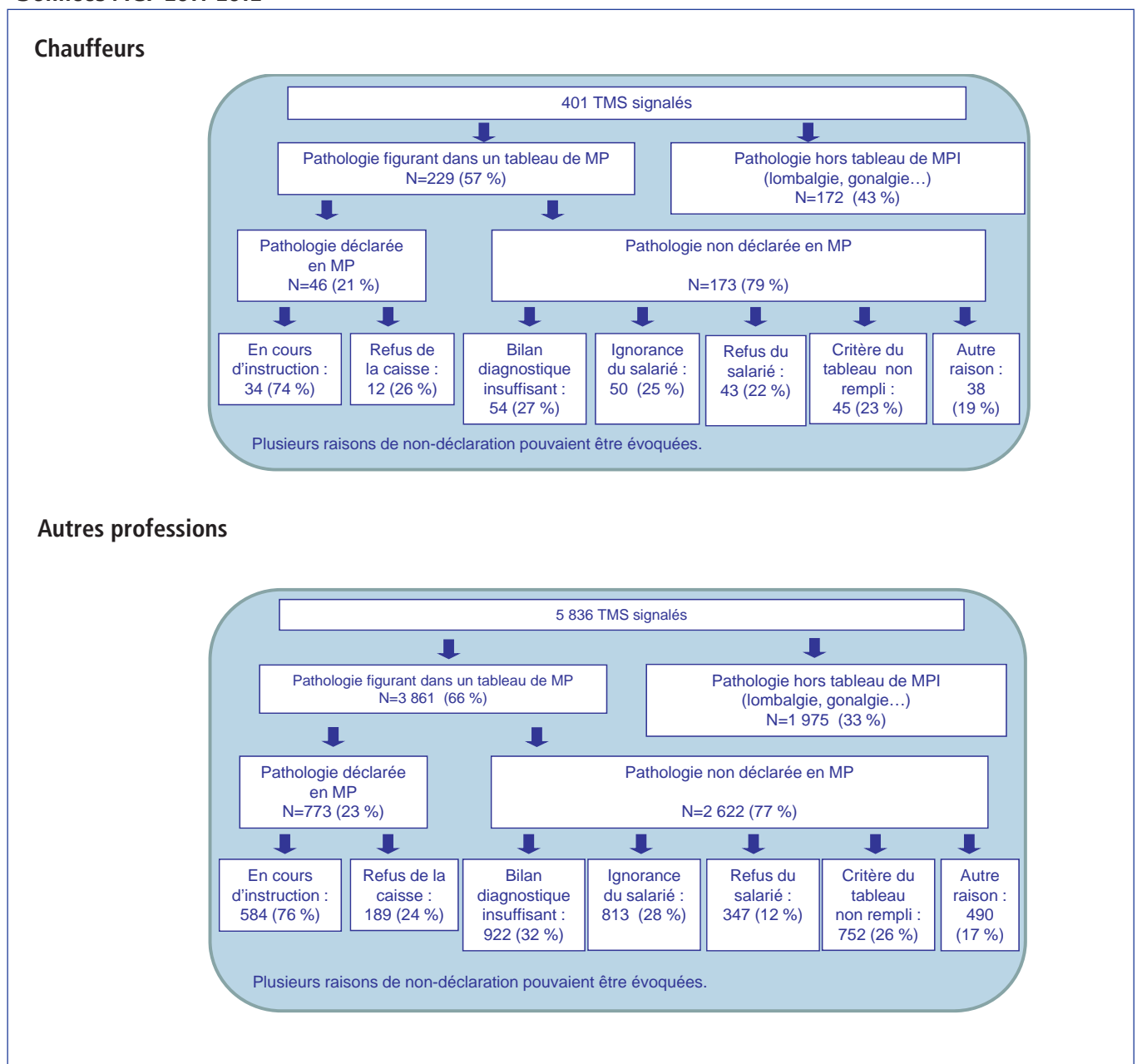
Des TMS qui correspondent moins souvent à un tableau de MP, mais autant déclarés

Parmi les TMS signalés chez les chauffeurs, 57 % correspondent à un tableau de MP contre 66 % dans le reste de la population (figure 3). Parmi ces pathologies, dans les 2 populations, près de 80 % n'ont pas fait l'objet d'une déclaration en MP. Les raisons de non-déclaration varient peu entre les chauffeurs et les autres professions sauf pour le refus du salarié qui est cité plus souvent chez les chauffeurs.

Si l'on s'intéresse aux seuls TMS du rachis, 29 % correspondaient à un tableau de MP contre 24 % dans le reste de la population. Parmi eux, 86 % n'avaient pas été déclarés par les chauffeurs contre 82 % chez les autres salariés.

FIGURE 3

TMS et lien avec les maladies professionnelles chez les chauffeurs et parmi les autres professions – Données MCP 2011-2012



Une prévalence de la souffrance psychique moins élevée chez les chauffeurs et stable

Description des prévalences

La prévalence de la souffrance psychique est plus faible chez les chauffeurs (tableau 3), quel que soit le sexe, que dans les autres professions ($p < 0,001$). La prévalence des signes d'anxiété isolés est, elle aussi, plus faible que dans le reste de la population (0,13 % vs 0,25 %, $p < 0,001$) alors que la prévalence des troubles du sommeil n'est pas significativement différente (0,16 vs 0,18 %, $p = 0,3$).

TABLEAU 3 I

Prévalence de la souffrance psychique chez les chauffeurs et dans les autres professions, selon le sexe – Données MCP 2007 à 2012

	Tout sexe		Hommes		Femmes	
	N	%	N	%	N	%
Chauffeurs	316	0,9	260	0,8	56	1,8
Autres professions	9 649	1,9	3 567	1,3	2 082	2,6

Pour des raisons de puissance statistique, les analyses suivantes sur la souffrance psychique ne concernent que les hommes chauffeurs.

Calcul du risque

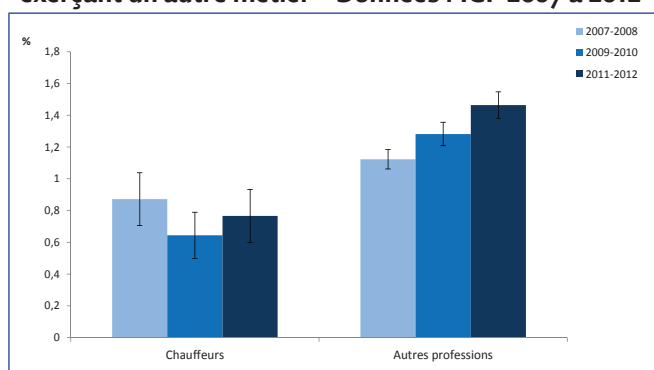
Toute chose étant égale par ailleurs (groupe d'âge, type de visite, type de contrat, secteur d'activité), le risque de présenter une souffrance psychique chez les chauffeurs hommes est deux fois plus faible que dans le reste de la population (0,5 [0,4-0,8]). Si l'on restreint là encore la comparaison au groupe socioprofessionnel plus proche, celui des hommes ouvriers exerçant un autre métier, le risque de présenter une souffrance psychique est également plus faible chez les chauffeurs (0,8 [0,7-0,9]), mais de façon moins marquée.

Évolutions dans le temps

La prévalence de la souffrance psychique liée au travail chez les chauffeurs reste stable sur la période, contrairement à l'augmentation observée chez les hommes dans les autres professions (figure 4).

FIGURE 4 I

Évolution de la prévalence de la souffrance psychique chez les hommes chauffeurs et chez les hommes exerçant un autre métier – Données MCP 2007 à 2012



Les relations au travail et l'organisation fonctionnelle : principaux agents d'exposition à l'origine de la souffrance psychique mais les exigences inhérentes à l'activité (horaires) citées plus souvent que dans les autres professions

Comparé au reste de la population où l'organisation fonctionnelle du travail (surcharge de travail, insuffisance de moyens, dysfonctionnement des prescriptions de la hiérarchie, restructuration interne) représente le premier facteur étant signalé à l'origine de la souffrance psychique (52 %), cet agent d'exposition n'est à l'origine que de 31 % de la souffrance psychique chez les chauffeurs au même niveau que les relations liées au travail (32 % chez les chauffeurs et 37 % dans le reste de la population). Si l'on regarde en détail, chez les chauffeurs, les problèmes d'organisation du travail liés à une surcharge de travail ou à l'insuffisance de moyens sont moins souvent cités que dans le reste de la population (5 % vs 12 % et 1 % vs 6 % respectivement) alors que les dysfonctionnements des prescriptions de la hiérarchie (notamment heures supplémentaires non payées) et les restructurations internes le sont tout autant (8 % vs 9 % et 5 % vs 5 % respectivement). Enfin, les exigences liées à l'activité (horaires) sont plus fréquemment citées chez les chauffeurs que dans le reste de la population (25 % vs 16 %).

Prévalence des allergies et des troubles de l'audition plus faible chez les chauffeurs

En raison des faibles effectifs pour ces pathologies moins fréquentes, les résultats ne sont présentés que chez les hommes. La prévalence des troubles de l'audition est moins élevée chez les hommes chauffeurs que dans le reste de la population et celle des allergies deux fois plus faible chez les chauffeurs (tableau 4). La prévalence des maladies cardiovasculaires ne diffère pas significativement des autres professions.

TABLEAU 4 I

Prévalence des autres pathologies chez les chauffeurs et dans les autres professions, tout sexe et chez les hommes. Données MCP – 2007 à 2012

	Hommes				
	Chauffeurs		Autres professions		P
	N	%	N	%	
Troubles de l'audition	108	0,30	1 352	0,50	<0,001
Allergies	53	0,16	916	0,31	<0,001
Maladies cardio-vasculaires	41	0,12	347	0,12	0,8
Dont cardiopathie + hypertension artérielle (HTA)	24	0,07	199	0,07	0,9

Les résultats ne sont pas présentés pour les femmes en raison des faibles effectifs.

DISCUSSION

Les chauffeurs salariés représentent une population très majoritairement masculine et globalement plus âgée que le reste de la population salariée suivie dans le cadre du programme de surveillance des MCP. Plus du tiers des chauffeurs travaillent dans le secteur des transports, 17 % dans l'industrie, 14 % dans les activités de soutien aux entreprises et 12 % dans le commerce. Les femmes chauffeurs exercent plus souvent dans le secteur de la santé, action sociale (ambulancier) que les hommes (19 % vs 4 %).

Les TMS en lien avec le travail

Les TMS liés au travail représentent la première pathologie signalée chez les chauffeurs. Leur prévalence et leur risque sont plus élevés que dans le reste de la population car celle-ci intègre les cadres et professions intellectuelles supérieures peu exposées à ce type de pathologie. Cependant, comparés au groupe socioprofessionnel plus proche représenté par les hommes ouvriers exerçant un autre métier, les chauffeurs présentent un risque plus faible de TMS en raison d'une prévalence plus faible de TMS de l'épaule, du coude et du SCC. En réponse à l'interrogation initiale à l'origine de ce travail, à travers les données du programme MCP, la prévalence du SCC lié au travail est relativement faible chez les chauffeurs et le risque de présenter un SCC est plus faible dans cette population que chez les autres hommes de la même catégorie socioprofessionnelle (ouvriers).

Par contre, la population des chauffeurs se caractérise par une prévalence élevée de TMS du rachis lombaire et un risque un peu plus élevé que chez les ouvriers exerçant une autre profession. Ce résultat est en accord avec ceux issus du programme de surveillance des TMS dans les Pays de la Loire, qui montrent que la prévalence des lombalgies est au-dessus de la moyenne chez les chauffeurs mais n'est pas parmi les plus élevée [2]. L'élément marquant de ce travail concerne la diminution de la prévalence des lombalgies observée entre 2007 et 2012 contrairement au reste de la population ou à d'autres localisations où les prévalences restent stables pendant cette période. Cette évolution favorable pourrait être mise en parallèle des différentes mesures de prévention mises en place ces dernières années pour diminuer l'exposition aux vibrations du corps entier. On peut citer entre autres :

- l'application du décret 2005-746 du 4 juillet 2005 et l'arrêté associé sur les vibrations qui transposent les exigences de la directive européenne « Vibration » (2002/44/EC du 25 juin 2002) précisant les obligations des employeurs pour évaluer et réduire les risques résultant notamment de l'exposition aux vibrations du corps ;
- l'adaptation des cabines de conduite et des sièges limitant les vibrations ;
- l'amélioration de l'ergonomie du poste de travail.

Cette diminution de prévalence des pathologies lombaires avait déjà été observée dès 2002 dans une étude menée auprès de chauffeurs de bus dans une entreprise française [5].

En principe, la diminution de prévalence des TMS du rachis lombaire observée en MCP pourrait également renvoyer à une simple amélioration de la reconnaissance des lombalgies liées aux vibrations du corps entier en MP (tableau 97 des MP du régime général). Cependant, le nombre de reconnaissance pour ce type de pathologie est faible (la définition du tableau étant restreinte), a peu varié entre 2007 et 2011 et correspond à moins

de 400 cas par an sur l'ensemble de la France entre 2007 et 2011. Le taux d'incidence correspondant est bien inférieur au taux de prévalence des MCP, soit 0,02 cas reconnus pour mille salariés pour le tableau 97 alors que le taux de prévalence des MCP pour lombalgie est de 19 pour mille.

Les chauffeurs se caractérisent, par ailleurs, par un risque de 40 % plus élevé de TMS du rachis dorso-cervical que chez les ouvriers exerçant un autre métier, cette localisation de TMS étant moins fréquente que celle touchant le rachis lombaire. Comme dans l'étude de Dartois entre 1985 et 2002, auprès des chauffeurs de bus, les cervico-dorsalgies sont moins fréquentes que les lombalgies et de fréquence stable sur la période [5]. Il a été relevé que contrairement à la prévalence des TMS du rachis lombaire, en diminution entre 2007 et 2012, celle des TMS du rachis dorso-cervical est restée stable, malgré la diminution de l'exposition aux vibrations sur la période. Les TMS du rachis dorso-cervical seraient toutefois plus souvent liés à des contraintes posturales qu'à l'exposition aux vibrations [1;6].

Chez les chauffeurs, la manutention manuelle de charge est le premier agent d'exposition cité en lien avec les TMS liés au travail, comme dans le reste des salariés, mais la conduite est, de façon attendue, citée beaucoup plus souvent que dans le reste de la population, dans plus d'un cas sur deux.

Lorsque les TMS correspondent à un tableau de MP, ils sont tout autant déclarés que dans les autres professions.

La souffrance psychique en lien avec le travail

La souffrance psychique, deuxième pathologie en termes de fréquence comme dans les autres professions, représente une prévalence et un risque plus faible chez les chauffeurs que dans le reste de la population et que chez les ouvriers exerçant un autre métier. De plus, la prévalence de cette pathologie reste stable entre 2007 et 2012 alors qu'elle augmente dans le reste de la population. La prévalence des troubles du sommeil n'est, quant à elle, pas différente de celle observée dans les autres professions. Peu d'éléments sont disponibles dans la littérature pour discuter de ces spécificités chez les chauffeurs. Quelques études font néanmoins état de risque de troubles du sommeil et d'anxiété anticipatoire notamment, chez les conducteurs routiers ou les chauffeurs de bus [3]. Il se peut que, dans le cadre du programme MCP, lors de la visite médicale les chauffeurs verbalisent moins sur la souffrance psychique que sur les TMS. Une autre hypothèse pourrait être également que les chauffeurs routiers n'étant pas en lien direct quotidiennement avec leur structure ressentent moins de pression liée à l'organisation fonctionnelle du travail (surcharge de travail, insuffisance de moyens, dysfonctionnement des prescriptions de la hiérarchie). En effet, parmi les chauffeurs présentant une souffrance psychique, les difficultés d'organisation fonctionnelle de l'activité sont beaucoup moins fréquentes que dans les autres professions, notamment concernant la surcharge de travail et l'insuffisance de moyens. Dans l'enquête SUMER (Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels), les chauffeurs déclarent également moins souvent devoir atteindre des objectifs précis que l'ensemble des salariés enquêtés (20 % vs 34 %) ou devoir toujours ou souvent se dépêcher (30 % vs 37 %) [7].

Seules, les exigences inhérentes à l'activité (horaires) sont citées plus souvent que dans les autres professions. Ce résultat

est cohérent avec les données de l'enquête SUMER 2010 dans laquelle la proportion de conducteurs de véhicules (même si la définition diffère un peu de celle prise dans notre étude) exposés à des contraintes horaires est plus élevée que dans l'ensemble des familles professionnelles (« horaires variables d'un jour à l'autre » 39 % vs 23 % ; « ne pas connaître ses horaires pour la semaine prochaine » 38 % vs 10 %, « travail de nuit » 38 % vs 15 %) [7]. Dans l'enquête EVREST, les chauffeurs déclarent également plus souvent des horaires décalés dans leurs conditions de travail que l'ensemble des salariés enquêtés (56 % contre 26 %) [8;9]. De plus, lorsque l'on détaille l'organisation fonctionnelle de l'activité, les chauffeurs signalent moins souvent une insuffisance de moyen ce qui est également cohérent avec les résultats SUMER : à titre d'exemple 26 % des chauffeurs indiquent disposer « d'un nombre insuffisant de collègues pour le travail » ou « d'informations insuffisantes pour le travail » contre 44 % dans l'ensemble des familles professionnelles [7].

Les autres pathologies en lien avec le travail

Les autres pathologies en lien avec le travail sont beaucoup moins fréquentes et les analyses reposent sur de petits effectifs uniquement chez les hommes. La prévalence des allergies est deux fois plus faible chez les chauffeurs. Ceci souligne le fait que cette population est probablement peu fréquemment en contact avec des substances allergisantes, ce qui est cohérent avec les résultats de l'enquête SUMER 2010, où parmi l'ensemble des nuisances chimiques, seules les expositions aux gaz d'échappement et aux carburants sont plus fréquentes chez les conducteurs de véhicules que dans l'ensemble des familles professionnelles [7].

Les troubles de l'audition sont moins fréquents chez les hommes chauffeurs que chez les hommes exerçant une autre profession. Dans l'enquête SUMER 2010, la proportion de conducteurs de véhicules exposés à des nuisances sonores est du même ordre de grandeur que celle de l'ensemble des familles professionnelles [7].

La prévalence des maladies cardio-vasculaires liées au travail ne diffère significativement pas de celle observée dans les autres professions. Cependant, ces résultats reposent sur de faibles effectifs. Plusieurs études montrent un risque plus élevé de maladies cardio-vasculaires chez les chauffeurs mais la part des facteurs de risque individuels, du mode de vie ou des expositions professionnelles a été peu investiguée. Il faut souligner qu'un « effet travailleur sain » peut amener les maladies cardio-vasculaires à être moins observées qu'attendu chez les chauffeurs : les maladies cardio-vasculaires sont en effet souvent à l'origine d'inaptitude médicale pour les chauffeurs, les commissions du permis de conduire se basant sur un arrêté qui liste les contre-indications (relatives ou absolues) à la conduite dont certaines pathologies cardio-vasculaires font partie.

CONCLUSION

Ce travail permet de caractériser en partie l'état de santé en lien avec le travail chez les chauffeurs, à travers les MCP. Même si les pathologies du rachis lombaire restent majoritaires, il est à noter la diminution de leur prévalence entre 2007 et 2012, marqueur probable des mesures de prévention mises en place pour réduire l'exposition aux vibrations du corps entier. Bien que moins fréquents, les TMS au niveau dorso-cervical sont stables et présentent un risque plus élevé que chez les ouvriers exerçant une autre profession. De ce fait, ils méritent une attention particulière, notamment à travers les agents d'exposition pouvant les favoriser (contraintes posturales liées à la conduite ou aux autres tâches exécutées par les chauffeurs).

La poursuite de la surveillance de cette population dans les années à venir permettra de suivre l'évolution de ces pathologies en lien avec les éventuelles mesures de prévention qui pourraient être mises en place.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Aptel M, Aublet-Cuvelier A, Waldura D. Le risque de troubles musculosquelettiques chez les chauffeurs de bus : une réalité. INRS. Documents pour le médecin du travail n°111, 2007.
- [2] Fouquet N. Surveillance des lombalgies et de leurs facteurs de risque professionnels dans les entreprises des Pays de la Loire. BEH 5-6, 2010.
- [3] Thierry S, Chouanière D, Aubry C. Conduite et santé, une revue de la littérature. INRS. Documents pour le médecin du travail n°113, 2008.
- [4] Lemaître A, Valenty M. Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) en France. Résultats des Quinzaines MCP 2008 à 2011. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire. Mai 2014 ; 101 p.
- [5] Dartois MF, Gandibleux V. Troubles musculosquelettiques et pathologies du rachis dans une population de conducteurs receveurs d'une entreprise de transport urbain de voyageurs. Arch Mal Prof Env, 67(3), 546, 2006.
- [6] Roquelaure Y, Bodin J, Ha C, *et al.* Incidence and risk factors for thoracic spine pain in the working population: the French Pays de la Loire study. Arthritis Care & Research, 66(11), 2014, 1695-702.
- [7] Amira S. Les risques professionnels par métiers. Enquête SUMER 2010. DARES : Synthèse.Stat', n°05, mai 2014.
- [8] EVREST. Complément aux descriptifs nationaux 2012-2013. Détail par professions et catégories socioprofessionnelles. « 641A. Conducteurs routiers et grands routiers » et « 643A. Conducteurs livreurs, coursiers » au sein des « 64. Chauffeurs ». Septembre 2014.
- [9] Leroyer A. Rapport descriptif national 2012-2013. GIS EVREST. Juillet 2014. http://www.gest05.org/arkotheque/client/gest05/_depot_arko/articles/351/rapport-national-evrest-2012-2013_doc.pdf.

Adresse des publications MCP dans le dossier thématique MCP :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel/Publications>

Mots clés : chauffeur, troubles musculo-squelettiques, souffrance psychique, maladie à caractère professionnel

Citation suggérée : Rivière S, Prouvost H, Sobczak B, Plaine J, Garras L, Pilorget C, Valenty M. Programme de surveillance des MCP – Les MCP chez les chauffeurs. Résultats 2007-2012. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire; 2016. 8 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>

Institut de veille sanitaire - 12 rue du Val d'Osne 94415 Saint-Maurice Cedex - Tél. : 33 (0)1 41 79 67 00 - Fax : 33 (0)1 41 79 67 67 - www.invs.sante.fr - ISSN : 1956-5488 - ISBN-NET : 979-10-289-0213-1 - Réalisation : InVS/Service communication - Dépôt légal : février 2016