



Surveillance des maladies à caractère professionnel

Maladies à caractère professionnel chez les salariés des travaux publics. Résultats 2007-2012

Julie Homère¹, Madeleine Valenty¹, Julie Plaine¹, Loïc Garras¹, Corinne Pilorget¹, Stéphanie Rivière¹, Dr Bernard Arnaudo², Juliette Chatelot¹

1/ Santé publique France, Direction santé travail, Saint-Maurice – 2/ Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) Centre-Val de Loire, Orléans

CONTEXTE

Ce travail fait suite à une sollicitation d'un médecin inspecteur régional du travail (MIRT), faisant le constat qu'il existe peu de données de santé publiées sur la population spécifique des salariés des travaux publics (TP), généralement regroupés avec les salariés du bâtiment sous le sigle « BTP ».

Le secteur des travaux publics regroupe une multitude d'activités pouvant être classées selon 5 types d'ouvrages permettant :

- l'amélioration de la communication (voieries, transport, réseaux de télécommunication...);
- l'aménagement du cadre de vie (éclairage public, équipements sportifs...);
- l'amélioration de l'environnement (collecte et traitement des eaux usées et des déchets, équipements antibruit et antipollution...);
- la production d'énergie (barrages, centrales hydrauliques et photovoltaïques, éoliennes);
- l'acheminement de l'eau potable, de l'électricité, et du gaz.

Le secteur des TP comptait 258 856 salariés en 2013, soit 17 % des salariés du BTP [1]. Les dangers inhérents à l'activité dans ce secteur sont multiples : conduite d'engins, manutention de charges lourdes, travail en hauteur, utilisation de produits chimiques dangereux, etc. Ce secteur constitue donc un secteur à risque professionnel élevé avec en 2013 : 27 décès, 11 884 accidents du travail avec arrêt et 952 maladies

professionnelles reconnues, dans lequel agir en prévention est non seulement obligatoire mais surtout indispensable [2]. Le programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) permet de compléter ces données relatives aux pathologies indemnisées en décrivant les pathologies en lien avec le travail mais non indemnisées signalées dans cette population.

OBJECTIF ET MÉTHODE

Ce travail a pour objectif de décrire les pathologies signalées en MCP pour les salariés des travaux publics, et de les comparer à celles observées chez les autres salariés vus dans le cadre du programme MCP.

Le programme MCP s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires qui s'engagent à signaler pendant deux semaines consécutives appelées « Quinzaines MCP », deux fois par an, toute maladie¹ (ou symptôme) observée pendant leurs consultations, qu'ils estiment, de par leur connaissance du milieu professionnel, en lien avec le travail [3]. Par définition, ces maladies n'entrent pas dans le cadre des tableaux de maladies professionnelles (MP) ou y entrent mais n'ont pas fait l'objet d'une reconnaissance en MP par un régime de Sécurité sociale au moment du signalement. Pour chacune des pathologies signalées, le médecin indique les agents d'exposition² susceptibles d'être à l'origine de ces manifestations.

1. Le codage des pathologies est réalisé à l'aide de la dixième classification internationale des maladies (CIM 10).
2. Le codage des agents d'exposition se fait à l'aide d'un thésaurus défini par Santé publique France basé sur le thésaurus harmonisé coordonné par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

En complément, les médecins du travail participant aux « Quinzaines MCP » recueillent des caractéristiques socio-professionnelles (sexe, année de naissance, type de visite, profession, secteur d'activité...) de l'ensemble des salariés vus en consultation lors de la quinzaine. Ce recueil de données est indispensable au calcul de taux de prévalence de MCP, et permet également de vérifier la représentativité de la population vue lors des quinzaines par rapport à la population salariée en France.

Le repérage des salariés des travaux publics a été effectué à partir du secteur d'activité des entreprises les employant codé selon les nomenclatures d'activités françaises (NAF 2008³ et/ou NAF 2003⁴), quelle que soit leur profession (administrative, technique, logistique ou autre). Les codes NAF retenus comme spécifiques des travaux publics sont listés dans le tableau 1.

TABLEAU 1 I

Liste des secteurs d'activités retenus comme spécifiques des travaux publics

NAF 2003	45.1A	Terrassements divers, démolition
	45.1B	Terrassements en grande masse
	45.1D	Forages et sondages
	45.2C	Construction d'ouvrages d'art
	45.2D	Travaux souterrains
	45.2E	Réalisation de réseaux
	45.2F	Construction de lignes électriques et de télécommunication
	45.2N	Construction de voies ferrées
	45.2P	Construction de chaussées routières et de sols sportifs
	45.2R	Travaux maritimes et fluviaux
NAF 2008	42.11Z	Construction de routes et autoroutes
	42.12Z	Construction de voies ferrées de surface et souterraines
	42.13A	Construction d'ouvrages d'art
	42.13B	Construction et entretien de tunnels
	42.21Z	Construction de réseaux pour fluides
	42.22Z	Construction de réseaux électriques et de télécommunication
	42.91Z	Construction d'ouvrages maritimes et fluviaux
	42.99Z	Construction d'autres ouvrages de génie civil non compris ailleurs
	43.11Z	Travaux de démolition
	43.12A	Travaux de terrassement courants et travaux préparatoires
	43.12B	Travaux de terrassement spécialisés ou de grande masse
	43.13Z	Forages et sondages

À partir de cette sélection, deux groupes ont été distingués :

- les salariés exerçant une profession de terrain, repérés sur la base des 2 premiers caractères de la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) 2003 de l'Insee⁵, constituent le groupe « Terrains » (Tableau 2) ;
- les autres salariés constituant le groupe « Administratifs ».

TABLEAU 2 I

Liste de professions retenues pour le groupe « Terrains » parmi les salariés des travaux publics

PCS 2003	21*	Artisans (moins de 10 salariés)
	38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
	47	Techniciens (sauf techniciens tertiaires)
	48	Contremaîtres, agents de maîtrise (maîtrise administrative exclue)
	62	Ouvriers qualifiés de type industriel
	63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
	64	Chauffeurs
	65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
	67	Ouvriers non qualifiés de type industriel
	68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal
69*	Ouvriers agricoles et assimilés	

* 3 individus ont une PCS 21 et 10 individus ont une PCS 69. Il peut s'agir d'indépendants vus en visite ou d'erreurs de codage.

Les analyses ont porté sur les années 2007 à 2012 et sont présentées selon le sexe. Cependant, les analyses les plus détaillées ont été menées uniquement chez les hommes, les effectifs étant trop faibles chez les femmes.

Les taux de prévalence⁶ ont été calculés pour différents types de pathologies, et pour différentes sous-populations.

Dans les analyses, l'égalité de deux proportions a été testée avec le test du χ^2 de Pearson lorsqu'il s'agissait d'échantillons indépendants. L'évolution des prévalences sur la période étudiée a été testée avec le test du χ^2 de tendance de Cochran-Armitage.

L'association entre la survenue de pathologies et le fait d'être salarié des TP a été mesurée au moyen d'odds ratio (OR) et de leurs intervalles de confiance, estimés à l'aide d'une régression logistique, en ajustant sur l'âge (< 25 ans, 25-54 ans, ≥ 55 ans), le type de contrat (CDI, autre que CDI) et le type de visite (périodique, à la demande, d'embauche, de reprise, de pré-reprise). La catégorie socio-professionnelle n'a pas été retenue comme variable d'ajustement car elle a été prise en compte dans le choix de la population de comparaison. Enfin, ces analyses multivariées n'ont pu être réalisées que sur la période 2009-2012, le type de contrat servant de variable d'ajustement n'ayant été recueilli avant 2009 que pour les salariés faisant l'objet d'un signalement.

3. Insee. Nomenclature d'activités et de produits françaises NAF-CPF Rev 2. 1052 p., 2008.

4. Insee. Nomenclature d'activités et de produits françaises NAF-CPF Rev 1. 882 p., 2003.

5. Insee. Nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles PCS. 665 p., 2003.

6. Le taux de prévalence pour une pathologie X est le nombre de salariés présentant au moins une pathologie X sur le nombre de salariés vus en visite.

RÉSULTATS

Description des salariés des TP vus en visite lors des « Quinzaines MCP »

Entre 2007 et 2012, 8 035 salariés des TP ont été vus en visite médicale durant les « Quinzaines MCP » par un peu plus d'un quart des médecins du travail ayant participé au programme (N=600 / 2 143), ce qui représente 2 % des salariés vus en visite médicale lors des « Quinzaines MCP ». Cette population des salariés des TP est à forte dominante masculine (94 % d'hommes) contrairement au reste des salariés vus dans le cadre du programme MCP (56 % d'hommes), mais l'âge moyen des deux populations est similaire (39,5 ans pour les salariés des TP *versus* 39 ans pour les autres).

Une très grande majorité des salariés des TP sont en CDI (93 % *versus* 79 % pour les autres salariés) et deux tiers sont vus dans le cadre de visites périodiques, 15 % lors de visites d'embauche et 10 % pour des visites de reprise (respectivement 56 %, 25 % et 9 % pour les autres salariés). Plusieurs hypothèses peuvent expliquer ces différences, et notamment, une surveillance médicale renforcée plus fréquente et un taux de CDI plus élevé dans cette population, faisant mécaniquement diminuer la part des visites d'embauche.

La grande majorité des hommes salariés des TP exercent une profession de terrain (96 %), alors que les trois quart des femmes salariées des TP exercent une profession administrative (Tableau 3).

I TABLEAU 3 I

Répartition des salariés vus pendant les Quinzaines selon les groupes d'analyse – 2007 à 2012

Groupe d'analyse	Hommes		Femmes		Ensemble	
	n	%	n	%	n	%
« Administratifs »	287	4	382	76	669	8
« Terrains »	7 220	96	121	24	7 341	91
Indéterminé*	24	0	1	0	25	0
Ensemble	7 531	100	504	100	8 035	100

* Certains codes PCS sont manquants et ne permettent pas de classer les sujets dans un groupe d'analyse.

La répartition selon la catégorie socio-professionnelle (CSP) des salariés des TP vus en consultation pendant les « Quinzaines MCP » diffère selon le sexe (Tableau 4). En effet, les hommes sont essentiellement des ouvriers (79 %) et des professions intermédiaires (15 %). Cette répartition est retrouvée pour le groupe de terrain (97 % des hommes). En revanche, le groupe des administratifs se compose essentiellement de professions intermédiaires (39 %), de cadres (31 %) et d'employés (28 %). Les femmes quant à elles se répartissent principalement dans 3 catégories socio-professionnelles : les employées (58 %), les professions intermédiaires (23 %) et les ouvrières (12 %).

Comme attendu, les ouvriers se retrouvent exclusivement dans le groupe de terrain, et les employés figurent exclusivement dans le groupe des administratifs, aussi bien pour les hommes que pour les femmes.

Chez les hommes, la population des salariés des TP est beaucoup plus ouvrière que le reste de la population (salariés hors TP) vue lors des « Quinzaines MCP » (79 % *versus* 61 %, $p < 0,0001$), alors que chez les femmes, les deux populations sont plus comparables en termes de CSP, bien que statistiquement différentes ($p < 0,001$).

I TABLEAU 4 I

Description des salariés des TP selon la catégorie socioprofessionnelle – 2007 à 2012

CSP	Adminis- tratifs		Terrains		Salariés des TP		Salariés hors TP	
	n	%	n	%	n	%	n	%
HOMMES								
Cadres et prof. intellectuelles sup.*	89	31	213	3	302	4	24 899	8
Prof. intermédiaires**	112	39	1 055	15	1 167	15	53 492	17
Employés	79	28	0	0	79	1	38 231	12
Ouvriers	0	0	5 950	82	5 950	79	189 912	61
Autres	7	2	2	0	33***	0	2 368	1
FEMMES								
Cadres et prof. intellectuelles sup.*	15	4	17	14	32	6	13 756	6
Prof. intermédiaires**	74	19	43	36	117	23	51 310	22
Employés	292	76	0	0	292	58	125 494	53
Ouvriers	0	0	60	50	60	12	46 475	19
Autres	1	0	1	1	3***	1	1 331	1

* Ex.: ingénieurs et cadres techniques

** Ex. : contremaîtres, agents de maîtrise et techniciens

*** 24 hommes et 1 femme relevant du secteur des TP n'ont pu être classés dans les 2 groupes d'analyse

Afin de comparer des populations proches en termes de CSP, les hommes salariés des TP (à 95 % ouvriers ou professions intermédiaires) ont été comparés à la sous-population des autres ouvriers et professions intermédiaires vus lors des « Quinzaines MCP ». Les femmes salariées des TP ont quant à elles été comparées à l'ensemble des autres femmes dans MCP (répartition des CSP plus comparables). Faute d'effectifs suffisants, seul le taux de signalement global sur la période a été calculé pour les femmes (27 signalements entre 2007 et 2012).

Taux de signalements de MCP chez les salariés des TP

Sur la période 2007-2012, 569 hommes salariés des TP ont fait l'objet d'un signalement d'au moins une MCP, portant le taux de signalement sur la période à 7,6 % dans cette population (Figure 1). Ce taux de signalement⁷ est significativement supérieur à celui retrouvé pour les autres hommes, ouvriers ou professions intermédiaires, du programme MCP (5,6 %, $p < 0,0001$). Ce gradient est vérifié chaque année ($p < 0,05$ quelle que soit l'année sauf en 2010).

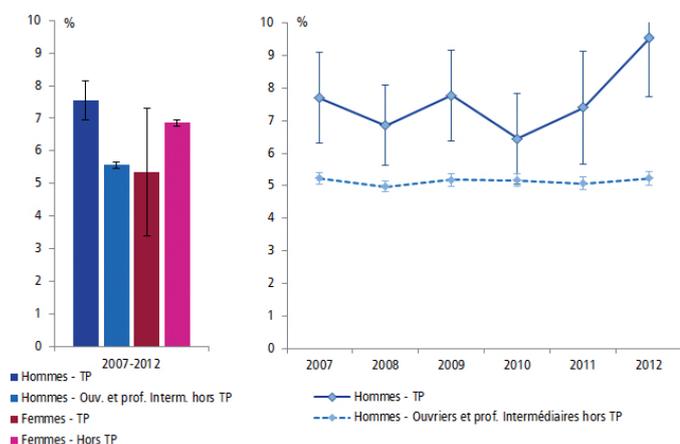
Entre 2007 et 2010, le taux de signalement chez les hommes des TP oscille entre 6,4 et 7,8 % puis augmente de façon continue jusqu'à atteindre 9,6 % en 2012. A contrario, dans le reste de la population masculine de CSP comparable du programme MCP, ce taux reste relativement stable entre 2007 et 2012, variant entre 5,3 % et 5,9 % ($p = 0,3$).

Toujours chez les hommes des TP, les travailleurs du terrain ont un taux de signalement plus élevé que les administratifs avec 7,7 % *versus* 5,6 %, mais cette différence n'est pas statistiquement significative ($p = 0,19$).

Chez les femmes sur la période 2007-2012, les salariées des TP font l'objet de moins de signalements que le restant des salariées vues en consultation lors des « Quinzaines MCP » (5,4 % *versus* 6,9 %), sans que cette différence ne soit significative ($p = 0,18$).

FIGURE 1

Taux de signalement de MCP sur la période 2007-2012 et évolution au cours des années



L'évolution du taux de signalement chez les femmes n'est pas présentée en raison du faible nombre de signalements.

Description des pathologies signalées pour les hommes salariés des TP

Chez les hommes salariés des TP, les troubles musculo-squelettiques (TMS) sont les pathologies les plus fréquemment signalées, représentant 65 % de l'ensemble des pathologies. Ils sont suivis par les troubles de l'audition (14 %) et la souffrance psychique (8 %) (Tableau 5). Ce classement se retrouve dans le groupe de terrain, mais chez les administratifs pour lesquels peu de pathologies sont signalées ($n = 17$), la souffrance psychique est la pathologie la plus fréquente (41 %) suivie des TMS (29 %).

Le classement est encore différent chez les autres ouvriers et professions intermédiaires du programme MCP, où les TMS restent en tête des signalements (58 %), suivis par la souffrance psychique (17 %), puis par les troubles de l'audition (9 %).

En plus de ces trois groupes de pathologies, 83 autres pathologies ont été signalées par les hommes salariés des TP. Parmi ces dernières, sont signalés 21 problèmes d'arthrose, 21 affections de l'appareil locomoteur autres que TMS et arthrose, 16 problèmes d'allergie ou d'irritation, 6 hernies de la paroi abdominale, 4 problèmes cardiaques, 4 tumeurs, 3 problèmes toxicologiques, 3 infections, 2 problèmes neurologiques et 2 problèmes digestifs.

TABLEAU 5

Répartition des pathologies chez les salariés hommes du programme MCP – 2007 à 2012

Groupe d'analyse	TMS		Troubles de l'audition		Souffrance psychique		Autres	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Salariés des TP	423	65	88	14	55	8	83	13
Administratifs	5	29	*	*	7	41	*	*
Terrains	418	66	85	13	48	8	81	13
Salariés autres que TP (ouvriers et prof. intermédiaires)	8 752	58	1 313	9	2 544	17	2 573	17

* Effectif < 5

Compte tenu du faible nombre de pathologies signalées par les administratifs, les analyses qui suivent ne sont pas présentées pour ce groupe de salariés des TP. De plus, les analyses effectuées dans le groupe des salariés de terrain montrent que les résultats sont identiques à ceux retrouvés pour l'ensemble des salariés des TP (administratifs inclus). Ainsi, dans un souci de lisibilité de la plaquette, seuls les résultats pour l'ensemble des salariés des TP sont présentés dans la suite du document.

7. Le taux de signalement est le nombre de salariés signalés par le médecin du travail avec au moins une MCP sur le nombre de salariés vus en visite.

Les troubles musculo-squelettiques

Description des prévalences

Sur la période 2007-2012, 382 hommes salariés des TP souffrent de TMS. Ainsi, le taux de prévalence des TMS chez les hommes salariés des TP est supérieur à celui observé pour le reste de la population masculine des ouvriers et professions intermédiaires du programme MCP (respectivement 5,1 % versus 3,3 %, $p < 0,0001$) (Figure 2). Si le taux de prévalence des TMS reste relativement stable au cours des années chez les ouvriers et professions intermédiaires « autres que TP » (entre 3,0 et 3,5 %), il oscille entre 4,4 % et 6,7 % selon l'année considérée pour les salariés des TP sans qu'une tendance ne puisse être mise en évidence. Quelle que soit l'année considérée, ce taux reste plus élevé chez les salariés des TP que dans la population de référence.

FIGURE 2 I

Taux de prévalence des TMS, des troubles de l'audition et de la souffrance psychique sur la période 2007-2012 et évolution au cours du temps chez les hommes du programme MCP



Localisation des TMS

Sur l'ensemble de la période étudiée, la répartition des TMS selon leur localisation diffère entre les salariés des TP et la population de référence ($p < 0,0001$). Près de la moitié des TMS signalés par les hommes des TP touchent le rachis lombaire (48 %), et 18 % affectent l'épaule (Figure 3). Le même duo de tête de localisations des TMS est retrouvé dans le reste de la population ouvrière et de profession intermédiaire masculine du programme MCP, mais avec une proportion de rachis lombaire moindre (36 %) et plus de TMS de l'épaule (21 %).

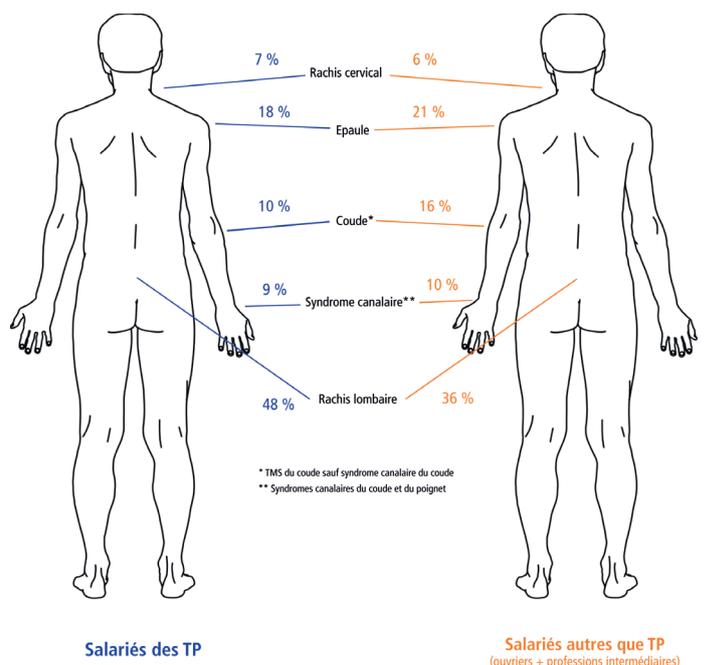
Chez les salariés des TP, près de la moitié des pathologies touchant le rachis lombaire sont des lumbagos ou lombalgies (101 sur 205), et près d'un tiers (31 %) sont des sciatiques sans hernie discale confirmée⁸. Cette répartition est proche de celle observée chez les autres hommes ouvriers ou professions intermédiaires (respectivement 55 % et 24 %).

Par ailleurs, la part des TMS du coude parmi l'ensemble des TMS dans la population salariée des TP est inférieure à celle observée dans la population de comparaison (10 % versus 16 %).

Globalement, aucune tendance n'est observée dans la répartition des TMS selon la localisation au cours des années dans l'une ou l'autre des populations. La seule tendance identifiée concerne les ouvriers et professions intermédiaires hors TP du programme MCP, pour lesquels la part des TMS de l'épaule augmente progressivement de 19 % en 2007 à 23 % en 2012 ($p = 0,003$). Ce n'est pas le cas pour la population des TP dans laquelle la part des TMS de l'épaule reste stable autour de 19-20 % sauf en 2009 où elle chute à 14 %.

FIGURE 3 I

Localisation des principaux TMS chez les hommes



8. Les lumbagos et lombalgies sont identifiés par le code CIM10 M545, les sciatiques sans hernie discale confirmée par le code M543.

Description des agents d'exposition

Les deux principaux agents d'exposition signalés par les médecins du travail en lien avec les TMS du rachis lombaire chez les hommes salariés des TP sont la manutention manuelle de charges et les contraintes posturales (évoquées respectivement pour 69 % et 45 % des pathologies signalées). Les mêmes agents sont principalement signalés dans la population de référence avec des fréquences plus importantes (respectivement 82 % et 55 %).

Pour les TMS de l'épaule, ce sont ces deux mêmes agents qui sont le plus souvent mis en cause, mais dans l'ordre inverse, à savoir les contraintes posturales en première position (85 %), et la manutention de charge en seconde (50 %). Cette répartition est équivalente à celle retrouvée dans la population de référence (respectivement 85 % et 49 %).

Pour les TMS du rachis lombaire comme pour ceux de l'épaule, la conduite et les vibrations (corps entier et transmis main-bras) sont plus fréquemment cités chez les salariés des TP que dans le restant de la population MCP comparable. En effet, la conduite est incriminée dans 41 % des TMS du rachis lombaire et 8 % des TMS de l'épaule chez les salariés des TP, contre respectivement 17 % et 3 % chez les autres salariés ; les vibrations le sont respectivement dans 19 % et 29 % chez les salariés des TP, contre 7 % quelle que soit la pathologie chez les autres.

Évaluation du risque de survenue de TMS

Chez les 25-54 ans, à type de visite et type de contrat identiques, le risque de survenue d'un TMS est supérieur chez les hommes des TP du programme MCP, par rapport aux autres hommes ouvriers et de professions intermédiaires ayant participé aux quinzaines (OR=1,22 [1,04-1,44]). Chez les plus de 55 ans, ce risque est encore plus élevé (OR=2,09 [1,57-2,78]). On ne retrouve pas de résultat significatif chez les moins de 25 ans.

Les troubles de l'audition

Description des prévalences

Sur la période 2007-2012, 86 hommes salariés des TP sont atteints de troubles de l'audition (signalés en lien avec des expositions aux nuisances sonores). Ainsi, le taux de prévalence chez les salariés des TP est deux fois plus élevé que dans le reste de la population salariée des ouvriers et professions intermédiaires (respectivement 1,1 % versus 0,5 %, $p < 0,0001$) (Figure 2).

Si le taux de prévalence des troubles de l'audition chez les ouvriers et professions intermédiaires extérieurs aux TP diminue progressivement avec une tendance linéaire de 2007 à 2012 de 0,8 % à 0,3 % ($p < 0,0001$), ce taux est plus variable chez les salariés des TP, même s'il a tendance à diminuer sur la globalité de la période 2007-2012 ($p < 0,05$). En effet, il oscille entre 1,2 % et 1,6 % entre 2007 et 2009, puis passe sous la barre des 1,0 % à partir de 2010 malgré un dernier sursaut en 2012.

Évaluation du risque de survenue de troubles de l'audition

À type de visite, type de contrat et âge similaires, le risque d'avoir un trouble de l'audition est supérieur chez les hommes des TP du programme MCP, par rapport aux autres hommes ouvriers et de professions intermédiaires ayant participé aux quinzaines (OR=2,35 [1,74-3,18]).

La souffrance psychique

Description des prévalences

Sur la période 2007-2012, 55 hommes salariés des TP ont eu un signalement de souffrance psychique au travail, portant le taux de prévalence à 0,7 % dans cette population, moins touchée que le reste de la population salariée hommes de même catégorie sociale du programme MCP (1,0 %) ($p < 0,01$) (Figure 2).

Les faibles effectifs observés et par conséquent le manque de puissance ne permettent pas de mettre en évidence une tendance chez les salariés des TP, alors que le taux de prévalence de la souffrance psychique a augmenté progressivement chez les ouvriers et professions intermédiaires hors TP de MCP entre 2007 et 2012 ($p < 0,0001$).

Description des agents d'exposition

Les deux principaux agents d'exposition incriminés dans la survenue d'une souffrance psychique au travail chez les salariés des TP sont l'organisation fonctionnelle de l'activité et les relations au travail, chacun étant associé à 60 % des pathologies signalées. Viennent ensuite les exigences inhérentes à l'activité telles que les horaires et les déplacements (11 %). Par comparaison, les principaux agents d'exposition signalés par les médecins du travail comme en lien avec la souffrance psychique dans la population de référence sont l'organisation fonctionnelle de l'activité (54 %), les relations au travail (44 %) et les exigences inhérentes à l'activité (29 %). Les relations au travail sont donc plus souvent incriminées chez les salariés des TP alors que les exigences inhérentes à l'activité le sont moins.

Évaluation du risque de survenue de souffrance psychique

Chez les salariés qui ne sont pas en CDI, à type de visite et âge identiques, le risque de développer une souffrance psychique est supérieur chez les salariés de TP par rapport aux salariés n'exerçant pas dans les TP (OR=6,55 [2,01-21,36]). Chez les salariés en CDI, le fait de travailler dans les TP ne modifie pas le risque de survenue de souffrance psychique.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Les salariés des TP sont très majoritairement des hommes, et constituent une population beaucoup plus ouvrière que le reste de la population salariée vue dans ce programme. Les quelques femmes salariées des TP occupent très majoritairement des professions administratives, les hommes exerçant beaucoup plus fréquemment des professions de terrain.

Pour les hommes salariés des TP, le taux de signalement de MCP observé est supérieur à celui observé dans le reste de la population, les 3 pathologies les plus fréquemment signalées étant les mêmes à savoir les TMS, la souffrance psychique et les troubles de l'audition. Toutefois, si les TMS arrivent en première position dans les deux populations, les troubles de l'audition arrivent en deuxième position chez les salariés des TP mais en troisième position dans le reste de la population.

Chez les hommes salariés des TP, la prévalence des TMS est plus élevée que dans le reste de la population salariée du programme MCP (ouvriers et professions intermédiaires). De même, chez les salariés des TP de plus de 25 ans, le risque de survenue des TMS ajusté sur le type de visite et le type de contrat est plus élevé que chez les autres salariés du programme MCP du même âge. Enfin, la conduite et le travail avec des machines et outils vibrants sont plus souvent cités comme agent d'exposition en lien avec la survenue de TMS du rachis et de l'épaule que dans les autres emplois observés durant les « Quinzaines MCP ».

Les troubles de l'audition touchent 2 fois plus les hommes salariés des TP que les autres, mais cette prévalence a tendance à diminuer aussi bien chez les salariés des TP que dans le restant de la population salariée sur la période 2007-2012. En ajustant sur l'âge, le type de visite et le type de contrat, le risque de développer un trouble de l'audition reste supérieur chez les salariés des TP.

Enfin, les hommes salariés des TP du programme MCP sont dans l'ensemble moins concernés par la souffrance psychique que les autres ouvriers et salariés de profession intermédiaire vus en visite pendant les « Quinzaines MCP ». Toutefois, à âge et type de visite égaux, aucune modification significative du risque n'est observée en comparant ces deux populations. En revanche, pour les salariés en contrat plus précaires (autres que CDI), le risque de souffrance psychique est significativement plus élevé chez les salariés des TP que les autres.

Ce travail a permis d'obtenir des résultats sur la population spécifique des salariés des TP, qui est rarement considérée en tant que telle et souvent associée aux salariés du secteur du bâtiment. Cependant, la population que nous avons sélectionnée connaît certaines limites. Il n'a pas été possible d'ajouter à notre population des TP les salariés exerçant une profession spécifique des TP, dans un autre secteur que les TP (par exemple, conducteur d'engins de TP dans l'administration publique). De plus, compte tenu du fait que la population surveillée dans le programme MCP est vue dans le cadre de la médecine du travail, sauf exception, les travailleurs indépendants des travaux publics (artisans, chefs d'entreprise) ne figurent pas dans cette étude. Toutefois, les résultats montrent que les métiers des TP sont des métiers à risque, et qu'il est important de développer et renforcer les actions de prévention primaire en

améliorant l'ergonomie des machines-outils (notamment les aides à la manutention) et des postes de travail.

Enfin, il est important de souligner l'implication des médecins du travail et de leur équipe dans cette veille sanitaire. Cet investissement individuel permet de collecter des informations précieuses à l'amélioration de la santé au travail, au bénéfice de tous les salariés. Il est nécessaire de poursuivre des programmes tels que MCP, et d'encourager les médecins du travail à y participer en nombre afin de pouvoir obtenir des indicateurs pour des secteurs ou professions spécifiques, indicateurs qui, au cours du temps, contribuent à l'évaluation collective des mesures de prévention mises en place au niveau de l'entreprise.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Recueil de statistiques 2014, FNTP, 2015.

[2] Le document unique d'évaluation des risques professionnels, OPPBTP, 2015.

[3] 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.

REMERCIEMENTS

Nos remerciements vont à l'ensemble des participants au programme MCP, à savoir les médecins, les infirmières, les assistants, mais aussi les services de santé au travail. Sans leur implication dans le programme MCP, ce travail n'aurait pas pu être possible.

Adresse des publications MCP dans le dossier thématique MCP :

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

Mots clés : travaux publics, BTP, troubles musculo-squelettiques, souffrance psychique, troubles de l'audition, maladie à caractère professionnel

Citation suggérée : Homère J., Valenty M., Plaine J., Garras L., Pilorget C., Rivière S., Arnaudo B., Chatelot J. *Programme de surveillance des MCP – Les MCP chez les salariés des travaux publics. Résultats 2007-2012*. Saint-Maurice : Santé publique France ; 2017. 8 p. Disponible à partir de l'URL : www.santepubliquefrance.fr

Santé publique France - 12 rue du Val d'Osne 94415 Saint-Maurice Cedex - Tél. : 33 (0)1 41 79 67 00 - www.santepubliquefrance.fr
ISSN : en cours - ISBN : 979-10-289-0390-9 - ISBN-NET : 979-10-289-0380-0 - Dépôt légal : octobre 2017