DÉTERMINANTS PERSONNELS ET PROFESSIONNELS DES CONDUCTEURS POIDS-LOURDS : UN PROJET RÉGIONAL

Dr Bénilde FEUVRIER
Médecin du travail – OPSAT – Dole

Dr Marc-André GOLTZENE
Médecin du travail – OPSAT – Dole, Maître de conférences associé Université de Franche-Comté – Besançon

Dr Céline ORSET
Médecin du travail – OPSAT – Dole

Dr Pamina ROLLET
Médecin du travail – AST 25 – Besançon

Introduction :

Les Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI) contribuent aux politiques de prévention primaire et de maintien dans l'emploi, missions renforcées par la Loi du 2 août 2021.

Le Plan santé au travail 4 (PST4) encourage notamment le développement de la prévention primaire, de la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP), du repérage des populations à risque ainsi que de la prévention des maladies cardiovasculaires et métaboliques.

Dans ce contexte, deux SPSTI franc-comtois ont conduit un projet régional de prévention primaire auprès des conducteurs routiers, population particulièrement exposée à des contraintes susceptibles d'affecter la santé : horaires atypiques, déplacements de plusieurs jours, difficultés d'accès à une alimentation équilibrée, sédentarité et isolement professionnel.
Ces contraintes rendent également l'accès aux actions de prévention collective difficile.

L'objectif était de mieux caractériser les déterminants personnels et professionnels de la santé des conducteurs afin de développer une prévention adaptée à leurs conditions réelles d'exercice, en associant les salariés, les employeurs et la Fédération nationale des transports routiers (FNTR)

Méthodologie :

Un état des lieux de la santé et des conditions de travail a été réalisé à partir du questionnaire Evrest (Evolution et relations en Santé au travail), complété par des questions spécifiques au métier de conducteur. Ces questions ont été élaborées avec le délégué régional de la FNTR et les équipes de Santé au travail afin de prendre en compte les réalités du terrain.

Le recueil a été réalisé par les équipes des deux SPSTI lors des visites périodiques, sur une période de six mois en 2025. Les questionnaires ont été renseignés sur le logiciel métier ou sur support papier.

L'analyse descriptive a été réalisée par l'Observatoire régional de la santé Bourgogne-Franche-Comté (ORS Bourgogne-Franche-Comté).

Les résultats ont été comparés aux données nationales Evrest 2023-2024 concernant l'ensemble des salariés (n = 12 949) et les ouvriers (n = 3 107). Des odds ratios (OR) ont été calculés avec le logiciel R.

À partir des résultats, des modules de sensibilisation portant notamment sur l'alimentation, le sommeil, l'hygiène de vie, les conduites addictives et l'activité physique ont été créés ou adaptés aux contraintes des conducteurs. Des actions ont également été développées auprès des salariés, des employeurs et des futurs conducteurs.

Résultats :

1. Population

Au total, 333 conducteurs ont participé. Parmi eux, 53 % exerçaient en zone longue distance et 47 % en régional. La « zone longue » correspond aux conducteurs dormant dans leur camion au moins une fois par semaine.
Plus de la moitié des conducteurs (55 %) avaient plus de 45 ans, cette proportion étant plus élevée en zone longue (59 %) qu'en régional (50 %).

2. Contraintes professionnelles

	Résultats Evrest conducteurs FC n=333	Résultats Evrest nationaux-ouvriers n= 3107	OR (vs. EVREST Ouvriers National)	Résultats Evrest nationaux : n= 12949	OR (vs. EVREST National)
Pression temporelle forte (>5)	24%	26%	0,9 [0,69 ; 1,17]	33%	0,64 [0,5 ; 0,83]
Dépasser ses horaires normaux	34%	32%	1,09 [0,86 ; 1,39]	23%	1,72 [1,37 ; 2,17]
Sauter ou écourter un repas, ne pas prendre de pause	33%	13%	3,3 [2,56 ; 4,24]	18%	2,24 [1,78 ; 2,83]

Tableau n°1 : *Présentation et comparaison des contraintes temporelles*

Les contraintes temporelles apparaissent particulièrement importantes. Un tiers des conducteurs (34 %) déclarent dépasser leurs horaires habituels, contre 23 % dans l'échantillon national (OR = 1,72 ; IC95 % [1,37-2,17]). Surtout, 33 % déclarent sauter ou écourter un repas ou ne pas prendre de pause, contre 13 % des ouvriers et 18 % de l'ensemble des salariés de la base nationale (OR respectivement 3,30 [2,56-4,24] et 2,24 [1,78-2,83]).

Les contraintes physiques sont fréquentes, mais moins importantes que chez les ouvriers de la base nationale. Des postures contraignantes sont rapportées par 70 % des conducteurs, des gestes répétitifs par 70 % et des efforts ou ports de charges par 50 %. Les difficultés liées aux impératifs de livraison, aux aléas de la route et aux exigences des clients sont régulièrement rapportées (63 % déclarent ce ressenti au moins une fois par semaine).

Les indicateurs d'appréciation du travail sont globalement proches des références nationales pour la reconnaissance, les moyens de réaliser un travail de qualité, le respect des valeurs et la conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle. Certains aspects apparaissent cependant moins favorables : possibilités d'apprendre, variété du travail, autonomie dans la façon de procéder, entraide et coopération.

3. Habitudes de vie et état de santé

	Résultats Evrest conducteurs FC n=333	Résultats Evrest nationaux-ouvriers n= 3107	OR (vs. EVREST Ouvriers National)	Résultats Evrest nationaux : n= 12949	OR (vs. EVREST National)
Activité physique (au moins une fois par semaine)	52%	56%	0,85 [0,68 ; 1,07]	62%	0,66 [0,53 ; 0,83]
Consommation quotidienne de tabac	37,5%	36,5%	1,04 [0,83 ; 1,32]	28,6%	1,5 [1,2 ; 1,88]
Obésité : IMC ≥ 30	38%	22%	2,17 [1,71 ; 2,75]	18%	2,79 [2,23 ; 3,5]
Gêne liée à la fatigue	18%	6%	3,44 [2,51 ; 4,72]	13%	1,47 [1,11 ; 1,95]
Gêne liée aux troubles du sommeil	12%	4%	3,27 [2,25 ; 4,77]	13%	0,91 [0,65 ; 1,28]
Gêne liée aux troubles ostéo-articulaire membres sup	16%	12%	1,54 [1,13 ; 2,11]	16%	1,27 [0,95 ; 1,72]
Gêne liée aux troubles ostéo-articulaire rachis	19%	12%	1,72 [1,28 ; 2,31]	16%	1,23 [0,93 ; 1,63]

Tableau n°2 : *Résultats de données sur l'hygiène de vie et la santé*

Seuls 52 % des conducteurs déclarent pratiquer une activité physique au moins une fois par semaine, contre 62 % dans la population Evrest nationale (OR = 0,66 ; IC95 % [0,53-0,83]).
Le score de Marshall confirme cette faible activité : seuls 24 % des conducteurs sont considérés comme suffisamment actifs.

La consommation quotidienne de tabac concerne 37,5 % des conducteurs, contre 28,6 % dans la population Evrest nationale (OR = 1,50 ; IC95 % [1,20-1,88]). Les indicateurs de consommation d'alcool sont, en revanche, proches des références nationales.

La prévalence de l'obésité constitue le résultat le plus marquant : 38 % des conducteurs présentent un indice de masse corporelle (IMC) ≥ 30, contre 22 % des ouvriers et 18 % de l'ensemble de la population Evrest nationale (OR respectivement 2,17 [1,71-2,75] et 2,79 [2,23-3,50]).

Les habitudes alimentaires varient selon les conditions d'exercice. Un peu plus de la moitié des conducteurs (53 %) déclarent principalement manger des repas faits maison ou cuisiner dans le camion. Les conducteurs longue distance ont davantage recours aux restaurants ou aux produits achetés, notamment aux sandwichs. Un gradient lié à l'âge est également observé, les conducteurs les plus âgés ayant davantage recours au restaurant et les plus jeunes à des aliments achetés et rapides.

Les symptômes les plus fréquemment rapportés concernent la sphère ostéo-articulaire, suivie des troubles neuropsychiques et cardio-respiratoires. La gêne ressentie dans le travail en lien avec certaines pathologies apparaît particulièrement importante par rapport aux ouvriers de la base nationale, notamment pour la fatigue, les troubles du sommeil, les troubles digestifs et les atteintes ostéo-articulaires.

Discussion :

Cette étude confirme plusieurs déterminants de santé déjà identifiés par les équipes de Santé au travail chez les conducteurs routiers, tout en permettant de les quantifier et de les mettre en perspective avec des références nationales.

Le principal résultat concerne la fréquence de l'obésité, associée à une faible activité physique et à un tabagisme plus important que dans la population nationale. Ces déterminants personnels ne peuvent toutefois être envisagés indépendamment des conditions d'exercice. Les contraintes horaires, les difficultés à prendre des repas et des pauses ainsi que les déplacements prolongés peuvent limiter les possibilités de pratiquer une activité physique et d'adopter une alimentation favorable à la santé.

L'isolement professionnel constitue également une caractéristique importante. Les possibilités d'entraide et de coopération sont moins favorables que dans les populations de référence. La représentation traditionnelle d'un conducteur autonome et solitaire doit ainsi être mise en perspective avec les évolutions organisationnelles du secteur et les exigences liées aux délais et aux impératifs de livraison.

Certains résultats apparaissent moins élevés qu'attendu, notamment concernant les troubles du sommeil et certaines pathologies cardiovasculaires. Ces données peuvent relever d'une sous-déclaration ou d'un effet « travailleur sain », les salariés présentant les problèmes de santé les plus importants pouvant être moins nombreux à exercer encore le métier. Une étude de 2012, aux États-Unis, retrouve une surmorbidité cardiovasculaire chez les chauffeurs routiers longue distance, même après ajustement pour tenir compte de l'effet travailleur sain/survivant, avec un hazard ratio (HR) à 1,41 [1,19-1,66].

La fréquence élevée de la gêne au travail associée à certaines pathologies interroge également sur l'adéquation entre l'état de santé et les exigences spécifiques du métier. Cette dimension est particulièrement importante dans une population vieillissante, puisque 55 % des conducteurs interrogés ont plus de 45 ans.

L'analyse constitue ainsi un support pour orienter les actions des deux SPSTI. La prévention de l'obésité, du risque cardiovasculaire, du tabagisme et de la sédentarité apparaît pertinente, mais elle ne doit pas être dissociée des conditions d'exercice. Les actions de prévention ont donc été conçues pour être concrètes et compatibles avec les contraintes des conducteurs.

Le partenariat avec la FNTR a facilité la construction du questionnaire et le déploiement d'actions régionales auprès des salariés, des employeurs et du club RH régional. Les résultats peuvent également alimenter la réflexion des employeurs lors de l'évaluation du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et dans la définition des actions de prévention.

Conclusion :

Ce projet régional montre l'intérêt d'une approche combinant déterminants personnels et professionnels pour construire une prévention adaptée aux conducteurs poids lourds. L'obésité, la sédentarité et le tabagisme apparaissent comme des enjeux majeurs, mais leur prévention doit être articulée aux contraintes organisationnelles du métier, notamment aux horaires, aux prises de repas, à l'isolement et aux impératifs de livraison.

Le partenariat entre SPSTI et acteurs professionnels permet ainsi de développer une prévention plus accessible et plus opérationnelle, au plus près des conditions réelles de travail. Cette démarche pourrait être poursuivie par l'évaluation des actions de sensibilisation et par l'intégration de ces résultats dans les démarches de prévention des entreprises.

Références bibliographiques :

- Sous la pression sur la route : les routiers face aux transformations de l'emploi et du travail dans le transport ; Anatole Lamy, CDE_214_ Novembre 2025
- https://www.sport-sante.fr/medias/fichiers/Les%20fondamentaux/3C1%20Questionnaire%20de%20Marshall.pdf
- Occup Environ Med. 2012 Sep 19;70(8):523–528. Ischemic heart disease mortality and years of work in trucking industry workers ; Jaime E Hart, Eric Garshick, Thomas J Smith, Mary E Davis, Francine Ladenst

Pour contacter l'auteur de cette communication : benilde.feuvrier@opsat.fr