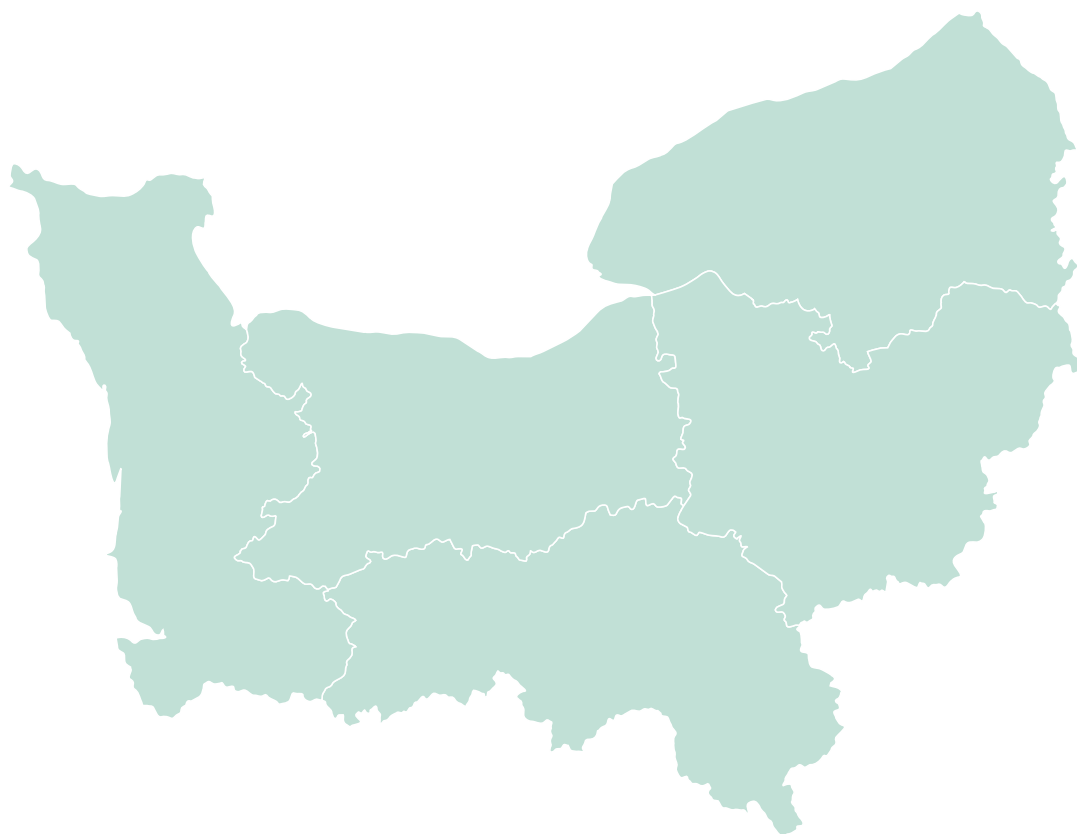




ÉVolutions et RElations en Santé au Travail en Normandie



Un outil d'observation et de production d'indicateurs
sur différents aspects du travail et de la santé des salariés

Rédacteurs

Angélique Lefebvre, François Michelot (OR2S)

Coordination et suivi de l'enquête

Laétitia Rollin, Corinne Lenotre (CHU de Rouen), Fabien Dervin (Santé BTP Rouen-Dieppe),
Mathilde Boulanger (CHU de Caen), Marie-Hélène Gaultier (SISTM 50)

Évolutions et Relations en Santé au Travail en Normandie

***Exploitation de données issues des consultations de médecine du travail
au cours des années 2014 à 2016 en Normandie***

Cette étude a été commanditée par le Centre hospitalier universitaire de Rouen – Délégation à la recherche clinique sur des crédits émanant de l'Agence régionale de santé de Normandie, de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Normandie et de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail Normandie.

Remerciements

Nous adressons nos plus vifs remerciements à tous les médecins du travail et aux équipes de santé au travail de Normandie volontaires pour participer au dispositif Evrest. Nous remercions également les membres du comité de pilotage Evrest Normandie pour leur expertise et leur contribution à la réalisation de ce rapport.

Référents Régionaux Evrest en Normandie :

- Dr Mathilde Boulanger, Service de santé au travail et pathologie professionnelle, Centre hospitalier universitaire de Caen,
- Dr Fabien Dervin, Service de santé au travail du BTP de la zone Rouen-Dieppe (Santé BTP Rouen-Dieppe),
- Dr Marie-Hélène Gaultier, Service interprofessionnel de santé au travail de la Manche (SISTM 50),
- Corinne Lenotre, Service de santé au travail et pathologie professionnelle, Centre hospitalier universitaire de Rouen,
- Dr Laétitia Rollin, Service de santé au travail et pathologie professionnelle, Centre hospitalier universitaire de Rouen.

Équipe projet nationale Evrest au 1^{er} janvier 2017 :

- Dr Amélie Adam, Enedis GRDF, Villers-lès-Nancy,
- Dr Corinne Archambault de Beaune, Airbus Helicopters, La Courneuve,
- Dr Bénilde Feuvrier, Service de santé au travail Nord Franche-Comté (SSTNFC), Gray,
- Dr Ariane Leroyer, Université Lille 2, Centre hospitalier universitaire de Lille,
- Céline Mardon, Cnam-CRTD, Centre d'études de l'emploi et du travail, Noisy-le-Grand,
- Anne-Françoise Molinié, Cnam-CRTD, Centre d'études de l'emploi et du travail, Noisy-le-Grand,
- Marie Murcia, Association prévention et santé au travail région Centre (APST Centre), Tours,
- Dr Charlotte Pete-Bonneton, AGEMETRA (Service de santé au travail interentreprises de la Métropole Lyonnaise), Oullins,
- Dr Jean Phan-Van, Électricité de France (EDF), Saint-Laurent-des-Eaux,
- Dr Jean-Louis Pommier, Médecin du travail retraité, Poitiers,
- Dr Laétitia Rollin, Service de santé au travail et pathologie professionnelle, Centre hospitalier universitaire de Rouen,
- Dr Pascal Rumebe, Service de médecine et santé au travail (SIMT), Meaux,
- Dr Florian Tone, Pôle santé travail Métropole Nord (Service de santé au travail), Lille,
- Dr Nadine Vial, Santé au Travail Loire Nord (STLN 42), Roanne,
- Serge Volkoff, Cnam-CRTD, Centre d'études de l'emploi et du travail, Noisy-le-Grand.

Partenaires du Gis Evrest :

- Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses),
- Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact),
- Conservatoire National des Arts et Métiers (Cnam), dans le cadre des activités du GIS Creapt (Groupement d'intérêt scientifique – Centre de recherche sur l'expérience, l'âge et les populations au travail),
- Centre interservices de santé et médecine du travail en entreprises (Cisme),
- Institut de santé au travail du Nord de la France (ISTNF),
- Université de Lille, droit et santé,
- Centre hospitalier universitaire de Rouen,
- Airbus Group,
- Électricité de France (EDF).



Médecins ayant participé à la constitution de l'échantillon Evrest en Normandie :

- Dr Selma Ali
- Dr Geneviève Anquetil
- Dr François Bailly-Comte
- Dr Dominique Bec
- Dr Claudie Belloir
- Dr Helene Benoist
- Dr Frank Beuron
- Dr Emmanuel Bioche
- Dr Agnès Blanchard
- Dr Line Boucher
- Dr Laure Boudet
- Dr Danielle Bréchon
- Dr Brigitte Buffetaut Leprêtre
- Dr Christine Burtin
- Dr Patrick Ceintre
- Dr Asim Chaudhry
- Dr Anne Choquet
- Dr Annie Clastot
- Dr Catherine Colliard
- Dr Dominique Coquin
- Dr Isabelle Couland
- Dr Delphine Dejean
- Dr Jean Delhostal
- Dr Fabien Dervin
- Dr Patrick Deslandes
- Dr Catherine Ducrot
- Dr Monique Duval
- Dr Anne Eugène
- Dr Michèle Fauquet
- Dr Marie Gaultier
- Dr Véronique Gazan
- Dr Véronique Gosselin
- Dr Marie Guillemette
- Dr Anne Hamel
- Dr Jean Hébert
- Dr Odile Horel
- Dr Nathalie Hubault
- Dr Bénédicte Jean
- Dr Thierry Jouanne
- Dr Myriam Kamel
- Dr Antoine Kuntz
- Dr Véronique Lacroix Ménage
- Dr Françoise Lanièce
- Dr Jean Larchevesque
- Dr Jean Le Diacre
- Dr Annie Le Foll
- Dr Brigitte Ledoigt
- Dr Christine Legendre
- Dr Cyriaque Lemonnier
- Dr Nicoleta Lesueur
- Dr Bénédicte Manchon Desrivières
- Dr Sylvaine Marie-Dupont
- Dr Annie Maurel-Polbos
- Dr Claudine Maze
- Dr François Ménard
- Dr Michelle Meyer
- Dr Hans Niebuhr
- Dr Catherine Petit
- Dr Marie Pillet
- Dr Isabelle Pommier
- Dr Sylvain Précourt
- Dr Isabelle Quadrini
- Dr Brigitte Quiniou
- Dr Brigitte Ressencourt
- Dr Laëtitia Rollin
- Dr Isabelle Rouget
- Dr Sylvie Roussel
- Dr Marie Royer
- Dr Armelle Sabathier
- Dr Thierry Senez
- Dr Pascale Soenen
- Dr Michèle Soubrane
- Dr Daniel Taberlet
- Dr Caroline Tachon
- Dr Laurence Taillard Menard
- Dr Johanna Thierry
- Dr Sylvie Vaugeois
- Dr Odile Wala De Saint Jores

Membres du Comité de pilotage Evrest en Normandie :

- Dr Mathilde Boulanger, Référent régional Evrest, Médecin du travail (CHU de Caen),
- Dr Rosa Courtois, Médecin inspecteur régional du travail (Direccte Normandie),
- Christine Daigurande, Ingénieur conseil (Carsat Normandie),
- David Delasalle, Directeur régional du travail (Direccte Normandie),
- Dr Fabien Dervin, Référent régional Evrest, Médecin du travail (Santé BTP Rouen-Dieppe),
- Céline Doher, Infirmière de santé au travail (Adesti),
- Pascal Dupuis, Directeur (Santé BTP Rouen-Dieppe),
- Corinne Emo, Directrice (AMSN),
- Dr Marie-Hélène Gaultier, Référent régional Evrest, Médecin du travail (SISTM 50),
- Pr Jean-François Gehanno, Chef du service de médecine du travail et de pathologie professionnelle (CHU de Rouen),
- Christelle Gougeon, Responsable du pôle prévention promotion de la santé (ARS Normandie),
- Dr Jean-Yves Larchevesque, Médecin du travail (Adesti),
- Angélique Lefebvre, Statisticienne (OR2S),
- Dr Cyriaque Lemonnier, Médecin du travail (Adesti),
- Corinne Lenotre, Référent régional Evrest, Infirmière de santé au travail (CHU de Rouen),
- Nathalie Lucas, Chargée de mission pôle santé environnement (ARS Normandie),
- François Michelot, Démographe, Responsable de l'antenne de Rouen (OR2S),
- Laurent Mussche, Infirmier de santé au travail (Hôpitaux du Havre),
- Dr Muriel Raoult-Monestel, Médecin inspecteur régional du travail (Direccte Normandie),
- Dr Laétitia Rollin, Référent national et régional Evrest, Médecin du travail (CHU de Rouen),
- Dr Pascale Soenen, Médecin du travail (ISTF).

SOMMAIRE

PRÉSENTATION DU DISPOSITIF	8
ÉLÉMENTS DE MÉTHODE	10
PARTICIPATION AU DISPOSITIF	13
RÉSULTATS	15
L'échantillon enquêté	17
Les conditions de travail	20
Les charges physiques du poste de travail	27
Les expositions	30
La formation	34
Le mode de vie	36
L'état de santé	40
TABLEAUX DETAILLÉS	51
Descriptif de l'ensemble des réponses au questionnaire selon le sexe	52
Descriptif de l'ensemble des réponses au questionnaire selon le sexe et l'âge	60
Descriptif de l'ensemble des réponses au questionnaire selon la PCS	68
Descriptif de l'ensemble des réponses au questionnaire selon le secteur d'activité	76
PERSPECTIVES	84
ANNEXE : LE QUESTIONNAIRE	87

PRÉSENTATION DU DISPOSITIF¹

Qu'est-ce que l'observatoire Evrest ?

Evrest (Évolutions et relations en santé au travail) est un dispositif de veille et de recherche en santé au travail. C'est un observatoire pluriannuel par questionnaire, construit en collaboration par des médecins du travail et des chercheurs, pour pouvoir analyser et suivre différents aspects du travail et de la santé de salariés. Le recueil des données s'appuie sur un questionnaire très court, qui tient sur un recto-verso, rempli lors des consultations. Ce questionnaire a été pensé pour être proche de la conduite habituelle de l'entretien de santé au travail, afin de s'intégrer au mieux dans la visite. Il contribue à rendre visibles, au niveau collectif, certaines informations qui restent le plus souvent limitées au cadre du colloque singulier entre le salarié et le médecin. Le dispositif vise :

- d'une part à constituer une base nationale, à partir d'un échantillon de salariés (ceux nés en octobre d'une année paire) parmi ceux suivis par les médecins du travail. Cette base est exploitée au niveau national et régional,
- d'autre part à permettre à chaque médecin participant (ou à un groupe de médecins qui décideraient de se coordonner) de produire des données pour enrichir la pratique de prévention et les réflexions sur le travail et la santé au niveau d'une collectivité de travail (entreprise, branche professionnelle...). Les données sont alors exploitées au niveau local.

Pourquoi Evrest ?

De nombreuses recherches ont permis d'établir la place majeure qu'occupe la santé au travail dans l'ensemble des enjeux de santé publique. Indéniablement, les interactions entre conditions de travail et inégalités sociales de santé se maintiennent même si la qualité de la vie au travail est réputée s'améliorer naturellement avec le temps. En matière de santé au travail comme dans bien d'autres domaines des sciences sociales, les indicateurs chiffrés ne sont pas porteurs d'une autorité supérieure à celles des approches cliniques ou du débat social. Ces indicateurs ne sont pas toujours indispensables, et en aucun cas suffisants. Néanmoins, leur usage et leur élaboration peuvent favoriser la confrontation des points de vue entre les dirigeants d'entreprises, les salariés et leurs représentants, les professionnels de la santé au travail. Ils peuvent ainsi aider à orienter les actions de prévention. En particulier l'intérêt des indicateurs chiffrés peut être de :

- souligner les constats et remédier à la relative indifférence du débat social dans beaucoup d'entreprises sur les conditions de travail et la santé au travail. Cette veille statistique est utile pour l'action de prévention ; elle implique évidemment l'utilisation d'un protocole de mesure relativement stabilisé,
- proposer des approches diversifiées et nuancées des relations santé/travail. Ces relations ne sont ni uniformes ni univoques, il faut prendre en compte les nuances et même les paradoxes. Dans cette optique, repérer qu'un salarié se sent plutôt bien dans son travail à une certaine période ou bien pour un aspect précis de son travail, peut s'avérer aussi intéressant que d'évaluer l'ampleur des situations de pénibilité et de souffrance. Parfois, les actions utiles peuvent viser à préserver certains éléments des situations de travail et pas seulement à les transformer,
- apporter des connaissances de niveau intermédiaire entre la vision des décideurs et le souci des détails révélateurs (qu'on ne perçoit qu'en maintenant un contact étroit avec le travail en train de se faire et avec ceux qui le réalisent).

Les transformations dans les environnements de travail et dans l'organisation des entreprises ont des conséquences contrastées. Il est indispensable de maintenir des actions volontaristes dans le champ de la santé au travail. Ces actions doivent être accompagnées d'indicateurs afin de suivre ces évolutions, pour mettre en perspective, en vue d'une prise en charge collective, des problèmes de santé souvent vécus sur un registre individuel.

¹ Éléments issus du rapport Evrest national 2016 et du site internet d'Evrest <http://evrest.istnf.fr/>

L'histoire d'Evrest

Evrest est né au début des années 2000, à partir des échanges entre des médecins du travail et des ergonomes d'Aérospatiale (devenue EADS puis *Airbus Group*) et des chercheurs avec qui ils avaient établi, dans le cadre du Gis-Creapt, un partenariat durable autour des enjeux de travail et de santé. Tous constataient les limites des indicateurs usuels (chiffres d'accidents du travail et de maladies professionnelles notamment) et étaient convaincus de l'importance d'avoir un suivi dans le temps pour repérer et comprendre les liens entre la santé et le travail. Du côté des médecins du travail de l'entreprise, la quantification apparaissait comme une ressource pour rendre visibles les enjeux de santé dans leurs relations avec le travail, mais aussi leur propre activité et leur utilité. Ils espéraient que ces nouveaux « indicateurs » pourraient contribuer à transformer les représentations et ouvrir des espaces de débat autour des questions de santé au travail, espaces dans lesquels leurs points de vue auraient mieux droit de cité. C'est ainsi qu'est née l'idée d'un dispositif léger et durable, porté par les médecins du travail et ancré dans leur pratique, qui permette d'analyser et de suivre différents aspects du travail et de la santé des salariés. L'expérience du premier dispositif Evrest a suscité l'intérêt de médecins du travail de services interentreprises, se retrouvant dans le cadre d'un groupe « Épidémiologie » du Cisme et ayant été amenés à collaborer avec les chercheurs du Creapt. L'idée d'un observatoire en santé au travail entrainait bien en résonance avec des préoccupations qu'ils avaient déjà échangées au sein du groupe, mais avec le souhait de réfléchir à la spécificité de leur pratique et du suivi de salariés travaillant dans des entreprises de plus petite taille et de secteurs diversifiés. C'est dans ce cadre que le dispositif Evrest a été repris et adapté afin de pouvoir être utilisé par les médecins du travail de services interentreprises et de services autonomes.

Après une phase expérimentale dans le Nord – Pas-de-Calais en 2007, un site national permettant l'inscription des médecins et la saisie des questionnaires a été mis en ligne en janvier 2008, avec l'accord de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil). Toutefois la possibilité de s'inscrire était alors limitée à quelques régions, pour lesquelles un médecin avait bien voulu accepter de devenir référent régional Evrest. Le site d'information a également été ouvert à cette date. En 2009, suite à l'intérêt suscité par le dispositif et pour lui donner une assise institutionnelle, financière et scientifique et pour formaliser la coopération entre les organismes partenaires qui animent le projet au niveau national un Groupement d'intérêt scientifique Evrest a été constitué. Il a été renouvelé pour quatre années à compter de janvier 2017 (2^e renouvellement). La Présidente du Gis Evrest est le Dr Corinne Archambault de Beaune (*Airbus Helicopters*) et la Directrice le Dr. Laetitia Rollin (Université de Rouen / CHU de Rouen). Les partenaires actuels du Gis sont l'Anses, l'Anact, le Cnam dans le cadre des activités du Gis Creapt, le Cisme, l'ISTNF, l'Université de Lille, le CHU de Rouen, l'entreprise Airbus et l'entreprise EDF.

Quels bénéfices pour le médecin du travail ?

Evrest est un outil de recueil de données qui permet de passer de l'individuel au collectif et de mettre ainsi la santé au travail en débat au sein d'une entreprise ou d'une branche professionnelle.

Evrest est un outil qui peut enrichir l'entretien médical individuel de santé au travail, car il oblige à poser des questions de façon systématique. Le débat entre le médecin et le salarié autour de ces questions peut conduire à explorer des dimensions du travail qui étaient jusque-là restées dans l'ombre car non interrogées par le médecin et tues par le salarié qui les avait tellement intériorisées qu'il ne prenait pas la peine d'en parler. Evrest peut permettre de favoriser la confrontation des points de vue entre les dirigeants d'entreprises, les salariés et leurs représentants et les professionnels de la santé au travail et d'apporter des connaissances ou souligner des constats. Il peut également aider à orienter les actions de prévention voire appuyer les propositions d'action de prévention formulées par les médecins dans le cadre par exemple des instances du dialogue social des entreprises.

Evrest étant un outil fournissant des chiffres, il est indispensable que le médecin garde la maîtrise de sa construction et accompagne l'explication des résultats des connaissances acquises lors des entretiens cliniques.

ÉLÉMENTS DE MÉTHODE²

Organisation du dispositif Evrest

Ce dispositif se présente avec trois grands niveaux de fonctionnement :

- Le **niveau national** est structuré autour d'un Groupement d'intérêt scientifique (Gis) et s'appuie sur une « Équipe projet nationale Evrest » ou EPNE. Cette équipe est chargée de la mise en œuvre du dispositif et de son évolution :

- elle produit le modèle de questionnaire et gère son évolution,
- elle fournit un outil national de saisie que tous les médecins participant peuvent utiliser (pour l'échantillon national comme pour leurs besoins spécifiques),
- elle apporte une aide méthodologique pour faciliter le traitement local ou régional de données pertinentes en santé au travail,
- elle contribue au développement des capacités de coordination et de traitement des informations, et favorise la mise en commun d'outils (programmes, documents de référence).

À ces fins, elle gère un site Internet d'information sur le dispositif Evrest, distinct du site de saisie, qui met à disposition les outils nécessaires au bon fonctionnement du dispositif (questionnaire, guide de remplissage, nomenclatures, protocoles, etc.), un outil de restitution de résultats simples (tris à plat sous forme d'un PDF automatisé), et des réponses aux principales questions liées à l'utilisation et à l'évolution du dispositif. Enfin, l'EPNE assure aussi l'animation et la formation du réseau des médecins référents régionaux.

- Au **niveau régional**, dans chacune des régions participant à Evrest, un ou plusieurs médecins référents régionaux prennent en charge la gestion des inscriptions des médecins volontaires de leur région, les informent sur le dispositif Evrest et son fonctionnement. Ces médecins référents contribuent aussi à structurer – sous des formes qui peuvent différer selon les régions – un cadre permettant de répondre aux besoins d'appui technique et de réflexion pour les médecins impliqués dans Evrest. En 2016, le « médecin référent régional » (M2R) devient le référent régional (RR) – l'appellation change, pour signifier l'ouverture aux autres métiers de la santé au travail, mais le rôle reste le même.

- Les **médecins du travail participants** s'engagent au minimum à alimenter l'échantillon national de base de salariés interrogés. Ils peuvent en outre, s'ils le souhaitent, élargir ponctuellement ou durablement leur utilisation du dispositif Evrest selon des besoins qui leur sont propres (individuellement ou de façon coordonnée avec d'autres, par exemple au niveau d'une entreprise, d'un service de santé au travail ou d'une branche professionnelle). L'organisation technique du dispositif laisse la possibilité à tout médecin qui le souhaite de pouvoir récupérer et utiliser les données qu'il a lui-même recueillies. Enfin, le médecin du travail peut déléguer la réalisation d'une partie du suivi périodique aux infirmiers en santé au travail, appelés IDEST (Infirmiers d'État diplômés en santé au travail) et dans ce cadre, les IDEST peuvent participer à l'observatoire Evrest sous le nom du médecin du travail volontaire.

Modalités d'échantillonnage

L'échantillon national est constitué des salariés nés en octobre des années paires (échantillonnage de la population des salariés au 1/25^e), vus lors d'un entretien périodique ou dans le cadre d'un entretien d'embauche, s'ils sont depuis au moins deux mois dans l'entreprise. Un entretien réalisé dans le cadre d'une visite de reprise qualifiée également de visite périodique peut aussi être l'occasion de remplir un questionnaire Evrest, à partir du moment où l'arrêt de travail n'interfère pas sur la relation entre le travail et la santé. Un entretien santé travail infirmier peut aussi être l'occasion de remplir un questionnaire Evrest. Les salariés sont inclus quel que soit leur contrat de travail. Ceci sous-entend que les intérimaires « réguliers » sont également inclus. Le terme de « réguliers » exclut les contrats récents et courts tels que « étudiants et emplois vacances ». Pour les salariés intérimaires « réguliers », la partie du questionnaire sur les conditions de travail porte sur les dernières missions effectuées en se reportant à une période de 2 mois de missions même si celles-ci n'ont pas été réalisées en continu.

² Éléments issus du rapport Evrest national 2016

Le questionnaire : la fiche Evrest

S'agissant d'un dispositif devant perdurer dans le temps, le questionnaire doit s'intégrer facilement à la pratique des médecins du travail, ce qui suppose qu'il soit court et proche de la conduite habituelle des visites. La spécificité et l'objectif du dispositif Evrest ne résident pas dans l'exhaustivité et la précision des mesures, mais dans la diversité des domaines couverts, la possibilité de les mettre en relation, et surtout dans la mise en place d'un suivi longitudinal de ces données. Le questionnaire se présente sur un recto-verso. Depuis 2011, il comporte une 3^e page, facultative, permettant également le recueil de dix questions complémentaires, laissées au libre choix de chaque médecin. Ce questionnaire peut être proposé aux salariés soit par le médecin, soit par l'infirmier(ère), après s'être assuré qu'ils aient pris connaissance de la note d'information.

Il comporte des variables d'identification qui servent à générer, lors de la saisie, un identifiant unique pour chaque salarié (par une procédure de hachage). Cet identifiant permet, lorsqu'une deuxième fiche est saisie pour le même salarié, de faire le lien entre les deux fiches saisies ; il ne permet cependant pas d'identifier le salarié. Ce dispositif permet ainsi d'assurer la protection de l'anonymat des salariés tout en permettant de suivre les personnes interrogées au fil du temps. Le questionnaire comporte ensuite quelques informations sociodémographiques puis explore quatre grands thèmes : les conditions de travail, la formation reçue et dispensée, le mode de vie et l'état de santé. La façon d'aborder le travail est à la fois large, par la diversité des domaines abordés, et très succincte, compte tenu du faible nombre de questions dans chacun de ces champs. De même, les informations recueillies sur la santé visent à repérer l'existence de signes cliniques ou plaintes dans les principaux domaines (cardio-respiratoire, neuropsychique, digestif, ostéo-articulaire, dermatologique et auditif).

Un guide de remplissage est mis à disposition de l'ensemble des médecins participants. La partie administrative est remplie par le service de santé au travail, la partie concernant les expositions, le vécu au travail et le mode de vie par le salarié lui-même ou par le médecin à partir des appréciations du salarié, et la partie santé par le médecin lors de la consultation. Si le salarié a répondu seul aux items concernant le vécu au travail et le mode de vie, le médecin prend connaissance de ses réponses et est éventuellement amené à en rediscuter avec le salarié.

Informations concernant l'interprétation des résultats

Dans le cadre du remplissage du questionnaire Evrest, les réponses sont constituées par les appréciations des salariés eux-mêmes, ce qui renvoie à la question des « mesures subjectives ». La discussion sur la portée et les limites de ce type de mesures rassemble de nombreux arguments.

Tant qu'une explication poussée n'est pas réalisée avec le travailleur, ses réponses spontanées peuvent refléter une vision réductrice de son activité et de ses conditions de travail³. Les réponses dépendent de la représentation que les salariés se font des attentes et objectifs du destinataire ou commanditaire (pouvoirs publics, employeurs, hiérarchie, syndicats ou, dans le cas d'Evrest, le médecin du travail...). Il peut aussi y avoir des variations dans les réponses selon l'humeur du jour et les événements récents. D'autre part à plus long terme, les représentations des salariés sont influencées par des processus sociaux qui déterminent la visibilité des conditions de travail dans un milieu donné⁴. Plus problématique, pour certaines analyses en santé au travail, les réponses sur un aspect du travail peuvent dépendre de l'état de santé. Par exemple, le mal de dos renforce les appréciations négatives sur le maintien de postures difficiles, bien davantage que sur les efforts à produire⁵. Enfin, les appréciations des salariés peuvent aussi refléter des ignorances réelles, voire des stratégies de défense⁶.

³ C. Teiger, A. Laville. *L'apprentissage de l'analyse ergonomique du travail, outil d'une formation pour l'action*. Travail et emploi, 47, 1991.

⁴ M. Gollac. *Des chiffres insensés ? Pourquoi et comment on donne un sens aux données statistiques*. Revue française de sociologie, XXXVIII-1, 1997.

⁵ J. Duquette, M. Lortie, M. Rossignol. *Perception of difficulties for the back related to assembly work : general findings and impact of back health*. Applied Ergonomics, vol.28, n°5-6, 1997.

⁶ C. Dejours. *Travail : usure mentale, de la psychopathologie à la psychodynamique du travail*. Bayard, Paris. 1993.

L'ensemble de ces réflexions permet d'illustrer la question de la « subjectivité ». Il ne s'agit pas d'éliminer ces « mesures subjectives » mais de les intégrer dans la démarche. En effet, le questionnaire Evrest tend à considérer l'ensemble des composantes de la situation de travail et de la santé, en repérant leurs relations pour enrichir et consolider les interprétations. Les questions posées par la fiche de recueil Evrest sont trop larges pour apporter une estimation fine des conditions de travail et des expositions professionnelles. D'autres outils statistiques, tels que l'enquête Sumer (1994, 2003, 2009-2010 et 2017), permettent de cerner de façon beaucoup plus détaillée ces expositions et de proposer des évaluations du nombre de salariés qui pourraient être concernés, selon le degré de sévérité retenu pour les expositions. Evrest vise à élucider des enjeux de santé au travail, en ne les limitant pas aux seules pathologies identifiées par le médecin du travail, mais en prenant en compte les différents troubles ressentis par le salarié. Ainsi, le questionnaire Evrest apporte des informations précieuses sur le « vécu » et le ressenti des salariés au travail.

La production de données chiffrées suscite aussi le besoin de comparaisons, par exemple avec l'idée de savoir si « on est mieux (ou pire) que ... » ou avec l'hypothèse que les priorités découleront directement de l'examen des chiffres (repérer là où « ça va plus mal »). Les données nationales, régionales ou sectorielles peuvent ainsi constituer une « référence extérieure » à laquelle on peut souhaiter comparer des chiffres obtenus par exemple par un médecin du travail faisant Evrest dans une entreprise particulière. Cette question de l'usage des comparaisons soulève de nombreuses difficultés et mérite un examen attentif et prudent. Tout d'abord, il faut se souvenir que, sur la plupart des sujets abordés dans Evrest, on mesure des fréquences (proportion de personnes concernées par telle ou telle caractéristique du travail ou de la santé), et non des intensités (d'exposition par exemple) ou des gravités (de problèmes de santé). Telle posture jugée contraignante dans telle situation pourrait par exemple ne pas l'être dans une autre situation. La réponse des salariés a néanmoins un sens, mais la comparaison ne peut se faire sans précaution. Ensuite, certaines comparaisons peuvent laisser supposer que de faibles écarts – par exemple en se comparant à des résultats nationaux du secteur – autorisent à considérer que « ça va », laissant de côté la réflexion sur le niveau même de l'indicateur sectoriel (qui peut être lui-même très élevé) ou la gravité du problème qui s'exprime derrière les chiffres. Et lorsque la « référence » est moins bonne que le résultat dans l'entreprise étudiée, on peut aussi estimer, pour de multiples raisons (issues de la connaissance de l'entreprise, du point de vue des salariés, etc.) que même si la situation n'est pas catastrophique, il est primordial de s'intéresser au problème avant qu'il ne devienne préoccupant. Dans l'usage de ces comparaisons, c'est là encore toute la connaissance clinique en amont et la qualité de l'argumentaire qui permettront d'utiliser au mieux les chiffres en entreprise.

L'utilisation du chiffre, au travers du questionnaire Evrest, dans la boîte à outil du médecin est pertinente pour ce qui est de l'apport qu'il procure quant à la connaissance, l'évaluation des effets, pourvu qu'il y soit recouru avec discernement et accompagnement approprié. Cela vaut d'ailleurs pour tout outil.

PARTICIPATION AU DISPOSITIF

Au niveau national⁷

L'observatoire Evrest a été mis en œuvre progressivement à partir de 2008 sur l'ensemble des régions françaises volontaires, après une phase expérimentale menée dans la Région Nord – Pas-de-Calais en 2007 (quelques autres régions avaient néanmoins déjà commencé à utiliser le questionnaire Evrest dès 2007 et ont enregistré par la suite ces informations dans la base de données nationale).

À partir de juin 2013, toutes les régions françaises bénéficiaient d'au moins un référent régional, ainsi que les Départements et Régions d'Outre-Mer (La Réunion et les Antilles-Guyane) et la Nouvelle-Calédonie. La possibilité a également été donnée à deux grandes entreprises françaises de rejoindre le dispositif Evrest, tout en conservant une autonomie de gestion de leurs données ; elles forment ainsi leur propre « région » non administrative. Ce sont les Industries Électriques et Gazières (IEG) et la SNCF. Les fiches des salariés de ces régions sont, pour les analyses présentées dans le rapport national, réaffectées à leur région géographique.

Au total, 1038 médecins ont participé au recueil des données en 2014 et/ou en 2015 (médecins ayant saisi au moins une fiche d'un salarié né en octobre d'une année paire). Il faut cependant noter que le taux d'utilisation du dispositif est très variable selon les régions, encore inférieur à 1 % en Bretagne (région « débutante » dans le dispositif) à 45 % dans les Hauts-de-France.

Un autre aspect de la participation des médecins au dispositif Evrest en est une utilisation spécifique sur une population exhaustive ou un échantillon avec un taux de sondage élevé, dans le cadre d'une entreprise, d'un secteur d'activité, d'un métier ou du suivi des salariés exposés à un risque particulier. Le nombre d'entreprises pour lesquelles plus de 50 fiches Evrest (« 10-paires » ou non) ont été remplies sur une année s'est notablement accru, passant de 98 en 2008 à plus de 200 entreprises chaque année depuis 2013.

En Normandie

En Haute-Normandie, Evrest est porté par le service de santé au travail et pathologie professionnelle du CHU - Hôpitaux de Rouen, notamment par le Dr Laétitia Rollin, référent régional Evrest depuis 2008. Sa mission consiste à promouvoir, développer et pérenniser ce dispositif. Ainsi, un groupe de suivi régional Evrest a été mis en place en 2014, composé notamment de médecins et d'infirmiers de santé au travail, de l'agence régionale de santé, de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail et de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi. Depuis la réforme territoriale, le groupe de suivi a été étendu à la Normandie.

En Basse-Normandie, Evrest est porté par le Service Interprofessionnel de Santé au Travail de la Manche (SISTM) par le Dr Marie-Hélène Gaultier et par le service de santé au travail et pathologie professionnelle du CHU de Caen par le Dr Mathilde Boulanger, référents régionaux Evrest depuis 2013.

Le recueil des premières fiches (ou questionnaires) réalisé dans le cadre de ce dispositif a débuté fin 2008 en Haute-Normandie et en 2013 en Basse-Normandie. Les inscriptions des médecins de la région au dispositif sont en constante évolution. Entre 2014 et 2016, 78 médecins de santé au travail volontaires ont participé au dispositif et permis d'alimenter la base de données régionale Evrest.

Les résultats présentés ci-après concernent les données recueillies au cours des années 2014 à 2016. Durant cette période, 2 476 fiches ont été collectées par les médecins de santé au travail auprès de salariés nés en octobre des années paires. Parmi ces fiches, 74 personnes apparaissent plusieurs fois (71 salariés ont été vus à deux reprises et 3 à trois reprises). Quand une personne est vue à plusieurs reprises, seule la fiche correspondant au dernier bilan est retenue dans l'analyse.

⁷ Dr Ariane Leroyer. *Evrest – Rapport descriptif national 2014-2015*. Gis Evrest, Groupement d'intérêt scientifique, août 2016.

Ainsi, au final, 2 399 fiches se répartissant comme suit, ont été retenues pour l'analyse :

		Basse-Normandie	Haute-Normandie	Normandie
2014	1 ^{er} trimestre	71	101	172
	2 ^e trimestre	57	133	190
	3 ^e trimestre	42	265	307
	4 ^e trimestre	83	122	205
	Total 2014	253	621	874
2015	1 ^{er} trimestre	127	123	250
	2 ^e trimestre	68	112	180
	3 ^e trimestre	51	65	116
	4 ^e trimestre	37	101	138
	Total 2015	283	401	684
2016	1 ^{er} trimestre	61	114	175
	2 ^e trimestre	116	131	247
	3 ^e trimestre	106	84	190
	4 ^e trimestre	117	112	229
	Total 2016	400	441	841
Ensemble		936	1463	2399

L'interprétation des chiffres doit se faire avec prudence. En effet, l'échantillon de salariés décrit ici ne peut prétendre à être représentatif de l'ensemble des salariés exerçant leur activité dans la région pour plusieurs raisons, notamment du fait de la participation des médecins du travail basée sur le volontariat, de sorte que l'échantillon d'entreprises concernées n'est pas représentatif de l'ensemble des entreprises de la région, ou du fait que l'interrogation des salariés est réalisée lors des visites périodiques de santé au travail, visites qui ont une périodicité variable selon l'entreprise, le poste de travail, fonction de l'exposition des salariés et de la démographie des médecins du travail. Toutefois, la méthode d'enquête mise en œuvre (mode de sondage aléatoire sur le mois de naissance) et le regroupement d'une large période d'enquête (qui permet de limiter l'impact des différences de périodicités de visites) font que l'on peut parler de représentativité des salariés suivis par les médecins du travail participant à Evrest.

Dans ce document, les résultats du rapport national Evrest 2014-2015 sont présentés en parallèle des résultats normands. Il ne s'agit là que d'éléments indicatifs, les comparaisons entre les données nationales et les données régionales n'étant pas confirmées par des tests statistiques. On ne peut donc conclure à des différences « significatives » au sens statistique du terme. En revanche, pour toutes les comparaisons au sein de la région (selon le sexe, le secteur d'activité, etc.) des tests statistiques ont été réalisés avec un seuil de significativité fixé à 5 % (c'est-à-dire avec 5 % de risque de se tromper).





RÉSULTATS

L'ÉCHANTILLON ENQUÊTÉ

L'échantillon normand se compose de 2 399 salariés ayant rempli les fiches avec leur médecin du travail. Il compte 50 % d'hommes et 50 % de femmes, soit une répartition différente de celle du rapport national Evrest 2014-2015 qui est davantage masculin (56 % d'hommes) mais des proportions identiques à celles observées pour les populations salariées normande et française enquêtées pour la Déclaration annuelle des données sociales (DADS) 2014 de l'Insee.

Globalement, la répartition par âge est similaire à celle observée sur l'échantillon Evrest national.

Selon les informations issues de la DADS 2014 de l'Insee, près de la moitié des salariés normands a entre 25 et 44 ans ; c'est également le cas pour la population salariée française. L'échantillon Evrest normand enregistre une proportion légèrement supérieure : 53 % des salariés sont âgés de 25 à 44 ans.

Les jeunes âgés de moins de 25 ans sont moins représentés dans l'échantillon normand (9 %) que dans la population régionale de salariés (13 %).

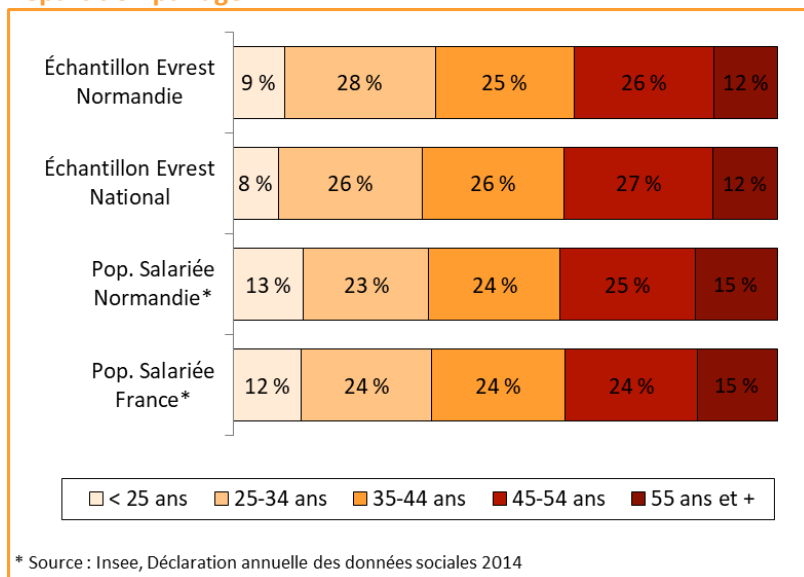
Selon la DADS 2014, les TPE (très petites entreprises : moins de 10 salariés) ou microentreprises emploient environ un quart des salariés normand ; la moitié des salariés normand travaillent dans des PME (un quart en PE (petites entreprises : de 10 à 49 salariés) et un quart en ME (moyennes entreprises : de 50 à 249 salariés)) et le quart restant exercent leur fonction dans des ETI (entreprises de taille intermédiaire : de 250 à 4 999 salariés) ou GE (grandes entreprises : 5 000 salariés ou plus).

Cette répartition est légèrement différente dans l'échantillon Evrest normand : les salariés des TPE y sont moins représentés (17 %) tandis que ceux des ETI-GE l'y sont davantage (30 % dont 16 % dans des entreprises de taille intermédiaire et 14 % dans des grandes entreprises).

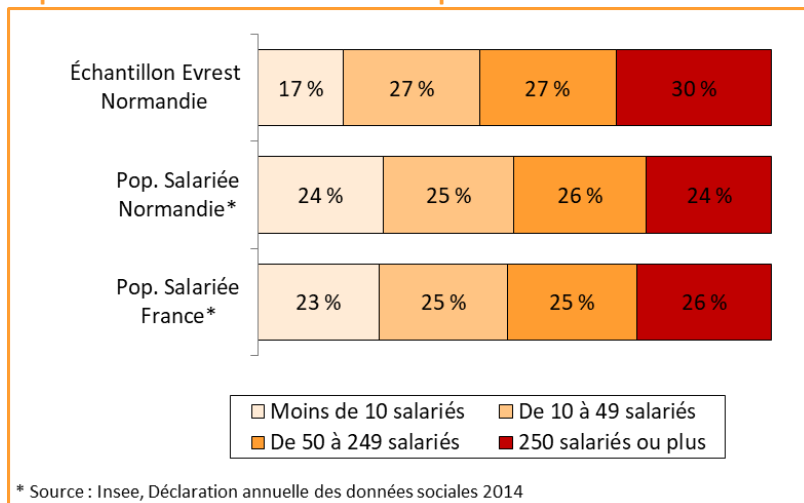
Répartition par sexe

	Hommes	Femmes	Ensemble
Effectifs	1 209	1 190	2 399
Pourcentages	50 %	50 %	100 %
Âge moyen	39,1 ans	40,2 ans	39,6 ans
Âge médian	39 ans	41 ans	40 ans

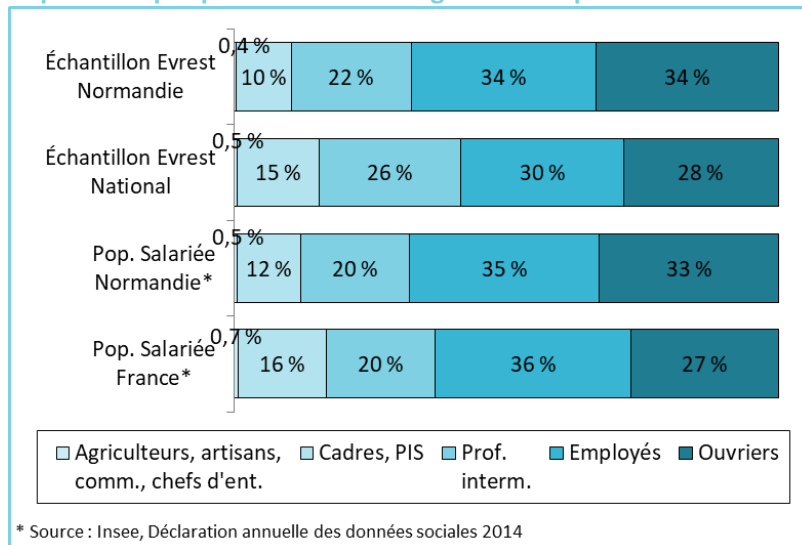
Répartition par âge



Répartition selon la taille de l'entreprise



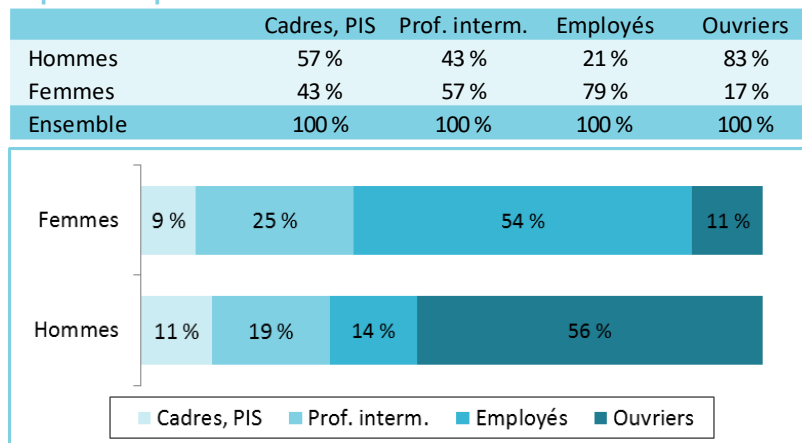
Répartition par professions et catégories socioprofessionnelles



Selon la Déclaration annuelle des données sociales (DADS) 2014 de l'Insee, dans la région, les agriculteurs, artisans, commerçants ou chefs d'entreprise représentent 0,5 % des salariés (0,7 % au niveau national). Ils sont 0,5 % dans l'échantillon Evrest national. Dans l'échantillon Evrest normand, 10 personnes appartiennent à cette catégorie socioprofessionnelle, soit 0,4 % des enquêtés. Ainsi, dans la majorité des analyses ci-après, ces 10 salariés ne seront pas inclus quand il s'agira de fournir des données selon la profession et catégorie socio-professionnelle (PCS).

La répartition selon la catégorie socio-professionnelle dans l'échantillon Evrest normand est conforme à celles des données régionales de l'Insee. Elle diffère toutefois de celle observée sur l'échantillon national par des proportions moins importantes de cadres et PIS (professions intellectuelles supérieures) et de salariés exerçant une profession intermédiaire et, à l'inverse, par des proportions plus élevées d'employés et d'ouvriers.

Répartition par PCS selon le sexe

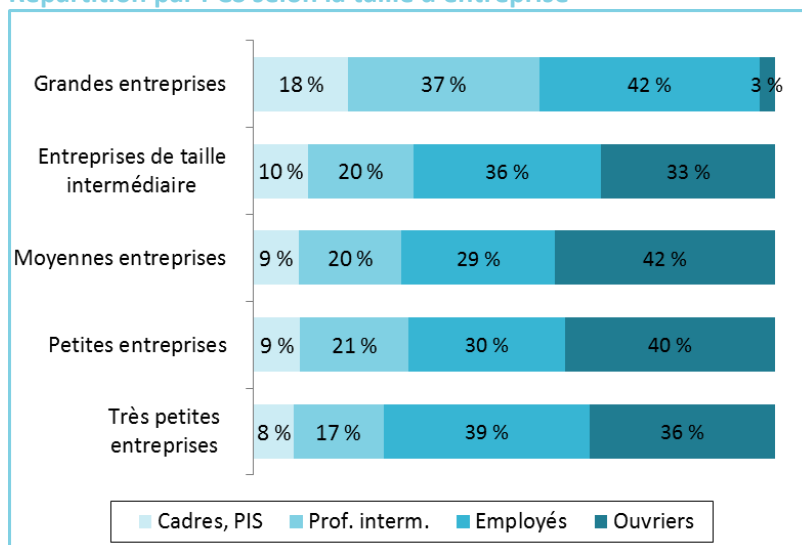


Différence significative

La PCS diffère selon le sexe des salariés : les femmes sont plus souvent employées tandis que les hommes sont plus souvent ouvriers.

Les hommes occupent davantage que les femmes des emplois de cadres ou professions intellectuelles supérieures mais sont moins présents parmi les professions intermédiaires.

Répartition par PCS selon la taille d'entreprise



Différence significative

La PCS diffère également selon la taille de l'entreprise. Par exemple, les grandes entreprises (5 000 salariés ou plus) sont celles qui comptent le plus de cadres (18 % des personnels enquêtés y sont cadres). À l'inverse, les très petites entreprises (moins de 10 salariés) sont celles qui en comptent le moins (8 %). Dans les très petites entreprises, entreprises de taille intermédiaire et grandes entreprises, les employés sont davantage représentés que les autres catégories socioprofessionnelles. Dans les petites et moyennes entreprises (10 à 49 salariés et 50 à 249 salariés), les ouvriers sont la PCS dominante.

Selon la DADS 2014 de l'Insee, dans la région, le secteur de l'agriculture représente 0,2 % de la population des salariés. Dans l'échantillon Evrest normand, aucun salarié du secteur agricole n'est présent. De ce fait et étant données les faibles proportions concernées, ce secteur n'a pas été représenté graphiquement. Ainsi, bien que non représenté ci-contre, ce secteur représente 0,2 % de l'échantillon Evrest national (0,1 % de la population salariée française d'après la DADS 2014).

En comparaison de l'échantillon Evrest national, les salariés exerçant leur activité dans le secteur des services, et dans une moindre mesure dans celui de la construction, sont plus représentés dans l'échantillon normand. À l'inverse, les autres secteurs y sont moins représentés.

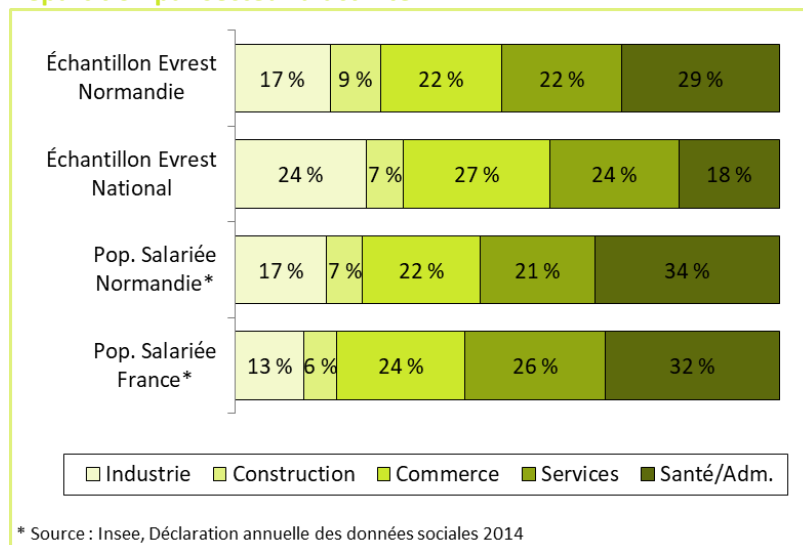
La composition salariale des secteurs d'activité est différente : les femmes sont davantage présentes dans le secteur des services tandis que les hommes sont largement majoritaires dans l'industrie et la construction.

En termes de catégorie d'entreprise, la structure des secteurs d'activité est également hétérogène. Par exemple, le secteur de la santé humaine, action sociale et administration publique concentre une part élevée de salariés des grandes entreprises et des entreprises de tailles intermédiaires. Le secteur du commerce est celui où la part de salariés des TPE est la plus importante. Les salariés des PME sont les plus représentés dans l'échantillon normand, particulièrement dans la construction.

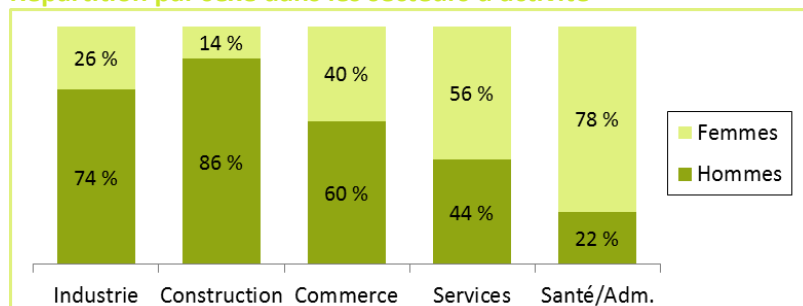
De la même manière, la répartition par PCS est significativement différente d'un secteur d'activité à l'autre. La proportion de cadres et PIS est, par exemple, maximale dans le secteur des services. La construction et l'industrie se composent majoritairement d'ouvriers.

Au sujet du secteur industriel, les données nationales Evrest concernent l'industrie manufacturière (section C) et la production et distribution d'électricité (section D) tandis qu'en Normandie, il s'agit de ces deux sections ajoutées à celles des industries extractives (section B) et de la production et distribution d'eau (section E) – dans l'échantillon normand, les salariés des sections B et D représentent 5 % des salariés du secteur industriel. S'agissant du secteur des services, les salariés des sections L (activités immobilières) et R (arts et spectacles) ne sont pas comptabilisés dans l'échantillon national mais le sont dans l'échantillon normand (ces 2 sections représentent 6 % des salariés du secteur des services). Enfin, les salariés de l'enseignement (section P) ne sont pas comptabilisés dans l'échantillon national alors que dans l'échantillon normand, ils représentent 4 % des salariés du secteur de l'administration publique, enseignement, santé et action sociale (nommé dans le document santé / administration).

Répartition par secteur d'activité

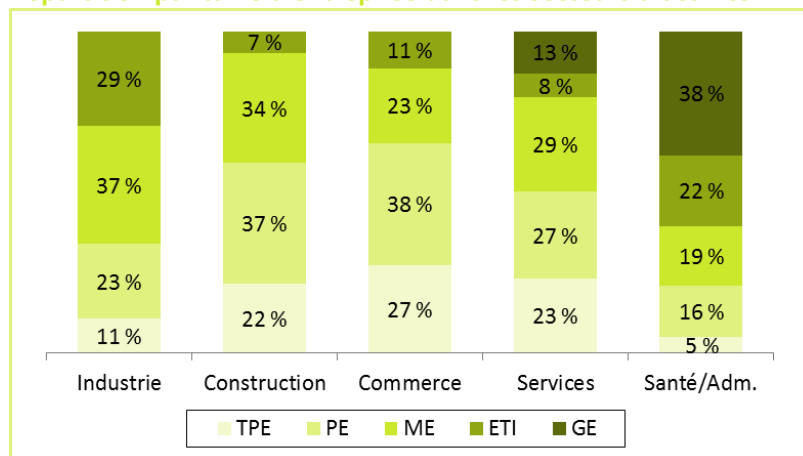


Répartition par sexe dans les secteurs d'activité



Différence significative

Répartition par taille d'entreprise dans les secteurs d'activité



Différence significative

Répartition par PCS dans les secteurs d'activité

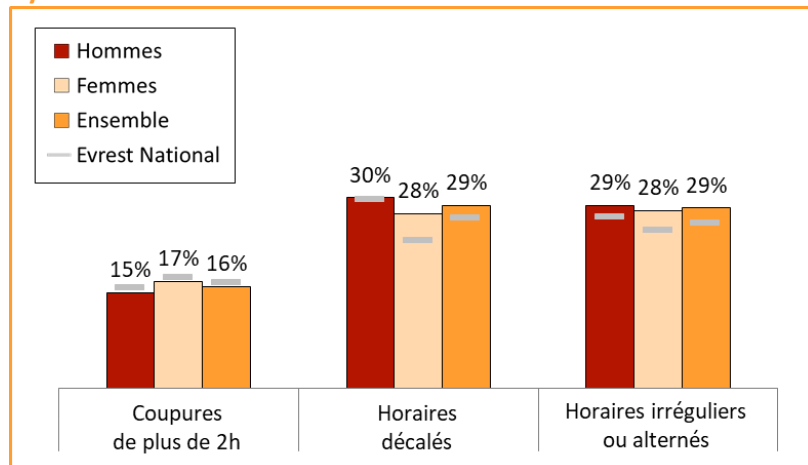
	Industrie	Construction	Commerce	Services	Santé/Adm.
Cadres, PIS	8 %	4 %	7 %	18 %	10 %
Prof. intermédiaires	18 %	15 %	14 %	22 %	33 %
Employés	9 %	5 %	44 %	35 %	50 %
Ouvriers	64 %	76 %	35 %	25 %	7 %
Ensemble	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Différence significative

LES CONDITIONS DE TRAVAIL

Les rythmes de travail

Rythmes de travail selon le sexe



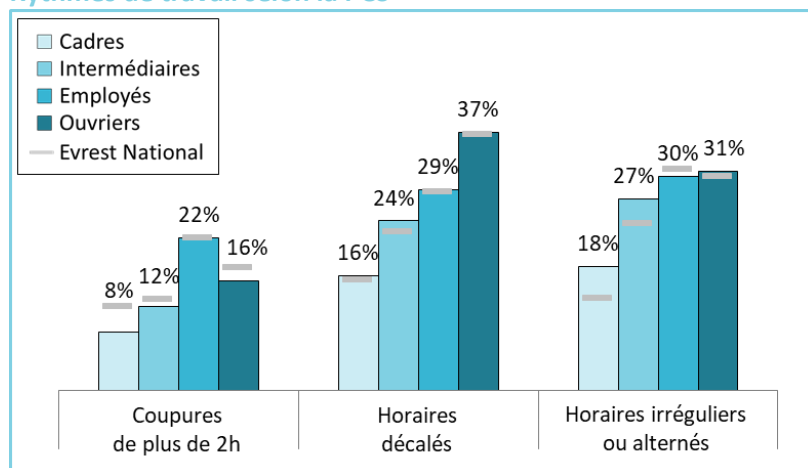
Près de la moitié des salariés normands (47 %) a déclaré avoir un rythme de travail particulier (au moins un item parmi les trois évoqués ci-contre). En particulier, 16 % signalent avoir régulièrement des coupures de plus de deux heures, 29 % déclarent des horaires décalés (davantage les Normandes que les Françaises) et près d'un salarié sur trois signale avoir des horaires irréguliers ou alternés de manière régulière.

La fréquence des rythmes de travail particuliers varie selon les catégories socioprofessionnelles.

Les coupures de plus de deux heures sont plus souvent signalées par les employés (22 %) que par les cadres et les salariés exerçant une profession intermédiaire.

Comparativement aux autres catégories socioprofessionnelles, les cadres déclarent moins souvent avoir des horaires décalés, irréguliers ou alternés ; ces derniers sont le plus souvent repérés chez les ouvriers puis les employés.

Rythmes de travail selon la PCS



Différence significative selon la PCS

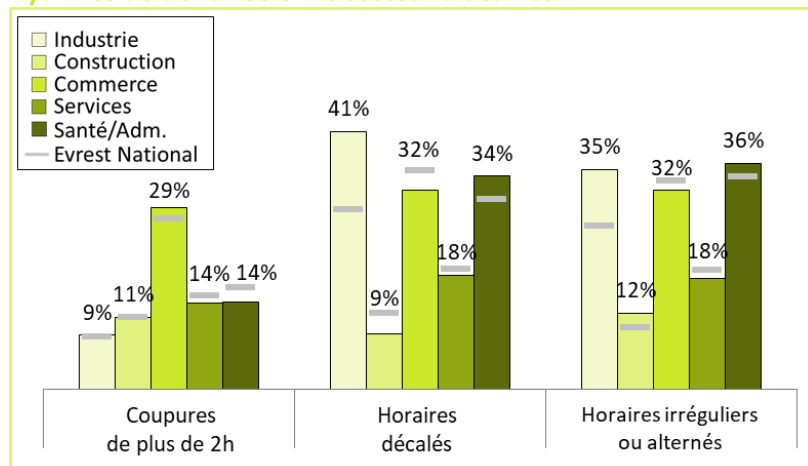
En termes de rythme de travail, des différences significatives entre secteurs d'activité existent également.

La proportion de salariés qui déclarent des coupures de plus de deux heures est la plus élevée dans le commerce (deux fois plus que dans les autres secteurs d'activité).

Les salariés normands de l'industrie sont les plus nombreux à déclarer des horaires particuliers (décalés, irréguliers ou alternés), en proportion bien plus grande que leurs homologues du niveau national.

Comme au niveau national, les salariés de la construction rapportent moins souvent que les autres des horaires particuliers.

Rythmes de travail selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

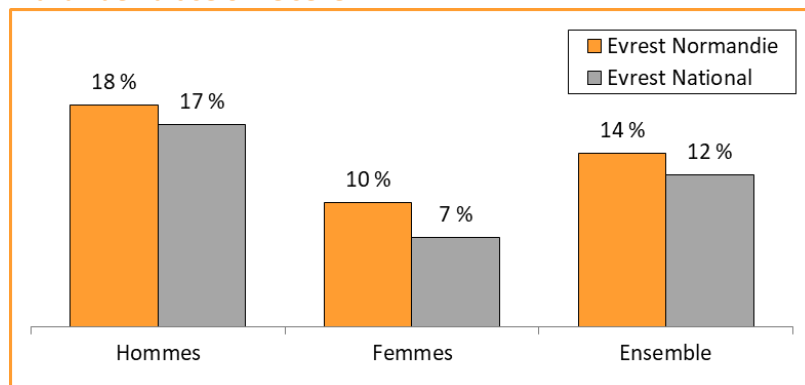
En Normandie, 14 % des salariés enquêtés effectuent régulièrement du travail de nuit. Davantage d'hommes (18 %) que de femmes (10 %) sont concernés. Ces chiffres sont un peu plus élevés que ceux observés au niveau national où 12 % des salariés effectuent régulièrement du travail de nuit, en particulier chez les femmes.

La fréquence du travail de nuit diffère significativement selon l'âge. Elle est la moins importante chez les salariés les plus jeunes et les plus âgés. Par ailleurs, la différence hommes/femmes vis-à-vis du travail de nuit s'exprime de façon significative pour chaque tranche d'âge. Elle est particulièrement visible chez les 35-44 ans où 21 % des hommes de cet âge indiquent avoir régulièrement du travail de nuit contre 8 % des femmes du même groupe d'âge.

Concernant le travail de nuit, les ouvriers y sont les premiers confrontés (20 % d'entre eux) contre 10 à 12 % pour les autres PCS. Les cadres et PIS de Normandie sont autant confrontés au travail de nuit que les professions intermédiaires et les employés, une différence majeure avec le niveau national où les cadres sont bien moins nombreux à déclarer avoir régulièrement du travail de nuit (4 % contre 12 % des cadres et PIS normands).

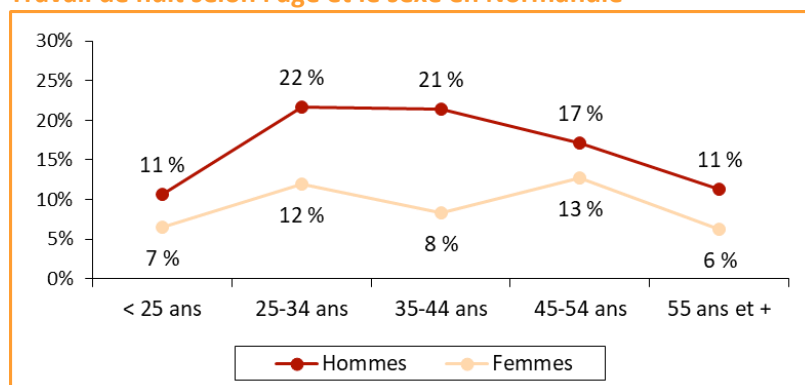
La fréquence du travail de nuit diffère selon le secteur d'activité. Dans la région, avec respectivement 25 % et 19 % des salariés concernés, les secteurs de l'industrie et de la santé/administration y sont de loin les plus confrontés. Ces proportions sont en outre plus élevées que celles observées au niveau national. À l'inverse, les salariés normands du secteur du commerce sont moins nombreux que leurs homologues du niveau national à déclarer avoir régulièrement du travail de nuit (9 % contre 13 %). C'est parmi les salariés de la construction que la fréquence du travail de nuit est la plus faible.

Travail de nuit selon le sexe



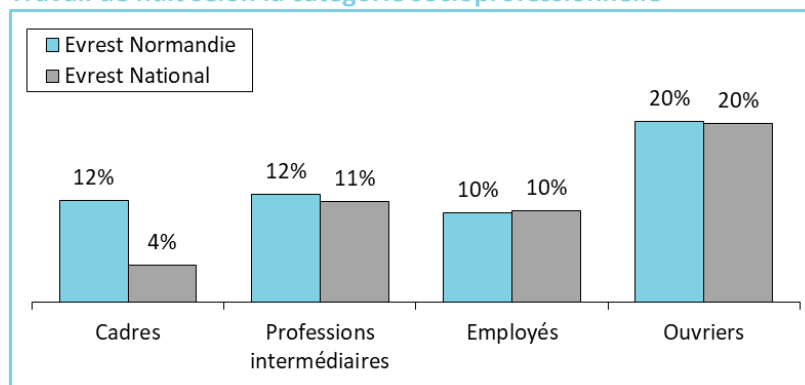
Différence significative selon le sexe

Travail de nuit selon l'âge et le sexe en Normandie



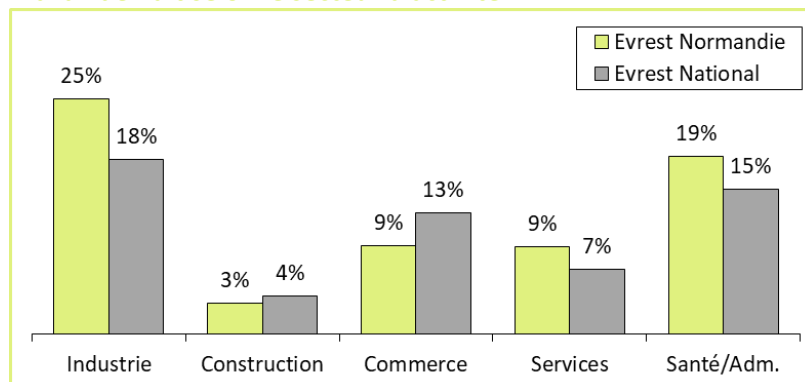
Différence significative selon l'âge

Travail de nuit selon la catégorie socioprofessionnelle



Différence significative selon la PCS

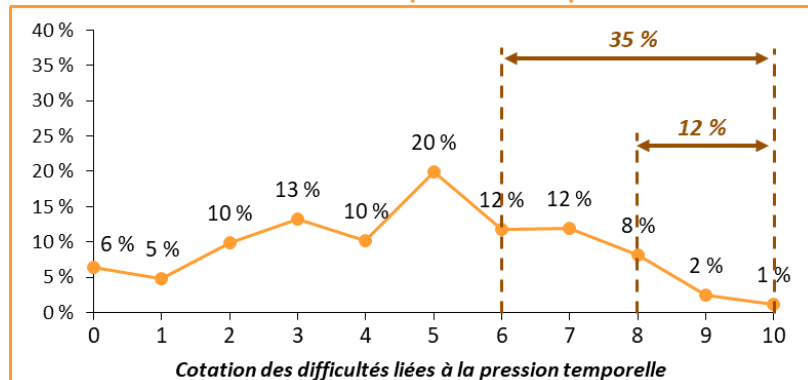
Travail de nuit selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

Les contraintes de temps

Cotation des difficultés liées à la pression temporelle



La pression temporelle (devoir se dépêcher, faire tout très vite...) a été notée par les salariés sur une échelle allant de 0 à 10.

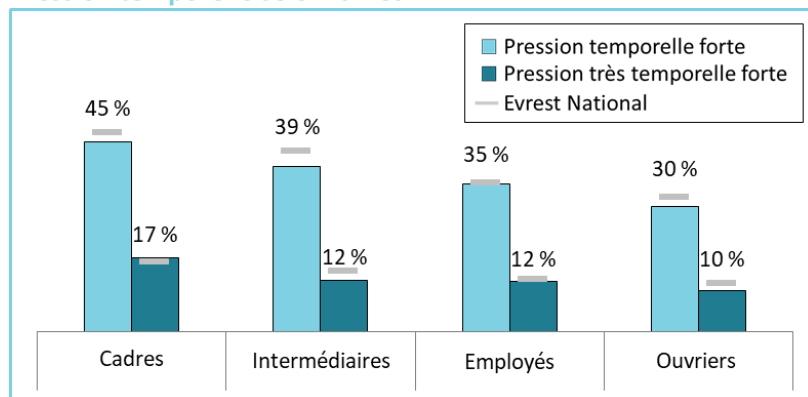
Plus d'un salarié sur trois (35 %) subit une pression temporelle forte (note supérieure ou égale à six), une proportion moins élevée qu'au niveau national (38 %).

Plus précisément, près d'un salarié sur huit (12 %) éprouve de très fortes difficultés liées à la pression temporelle (note supérieure ou égale à huit) (13 % au niveau national).

La pression temporelle varie en fonction du sexe : 33 % des hommes et 38 % des femmes ont déclaré subir une pression temporelle forte (et très forte pour respectivement 10 % et 13 % d'entre eux).

Les difficultés liées à la pression temporelle sont les plus fréquemment déclarées par les salariés de 45-54 ans : 38 % d'entre eux ressentent une forte pression temporelle et 16 % une très forte pression temporelle.

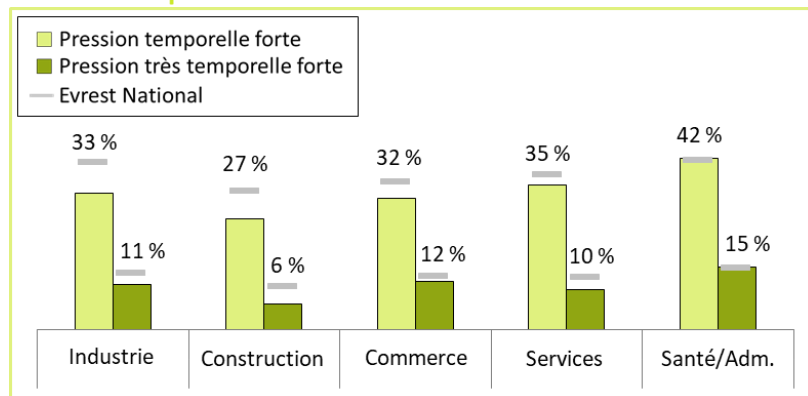
Pression temporelle selon la PCS



Différence significative selon la PCS

La forte pression temporelle diffère selon la catégorie socioprofessionnelle. Il existe en effet un gradient social marqué : les cadres et PIS y sont les premiers confrontés (45 % d'entre eux) ; viennent ensuite les salariés exerçant une profession intermédiaire (39 %) d'entre eux, les employés (35 %) puis les ouvriers (30 %). De même, les cadres et PIS sont les plus nombreux à supporter une très forte pression temporelle (17 %).

Pression temporelle selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

Les proportions de salariés déclarant subir une forte pression temporelle varient selon le secteur d'activité. Les salariés de la santé/administration y sont les premiers confrontés (42 %) tandis que les salariés de la construction ont moins fréquemment exprimé subir une forte pression temporelle (27 %).

Concernant les contraintes liées au temps, il arrive souvent ou très souvent à 35 % de l'ensemble des salariés de dépasser leurs horaires normaux, à 19 % de ne pas prendre de pause ou d'écourter leur repas assez souvent ou très souvent ou encore à 23 % de régulièrement traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin. Ces chiffres sont moins élevés que ceux observés sur l'échantillon Evrest national.

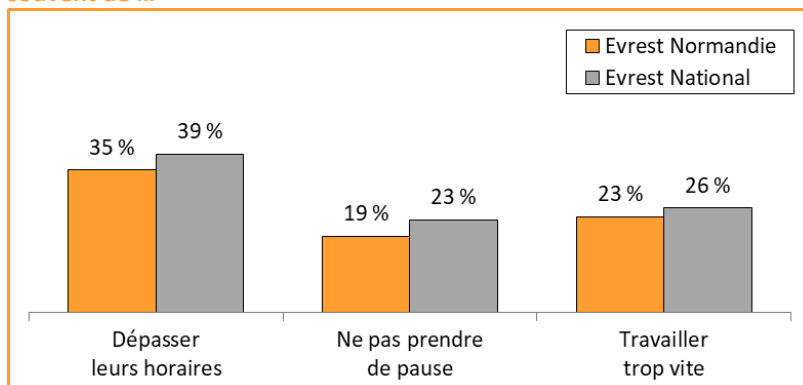
Les contraintes liées au temps sont plus souvent rapportées par les femmes, particulièrement celles de moins de 45 ans : 38 % d'entre elles déclarent qu'il leur arrive souvent ou très souvent de dépasser leurs horaires normaux, 23 % de ne pas prendre de pause ou d'écourter leur repas et 27 % de traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin.

La fréquence des contraintes liées au temps diffère selon la PCS. Concernant le fait de dépasser régulièrement ses horaires de travail, on observe un gradient social très marqué : les cadres y sont les premiers confrontés (70 % d'entre eux) ; viennent ensuite les professions intermédiaires (50 %), les employés (27 %) et enfin les ouvriers (22 %). De même, les cadres et les professions intermédiaires sont plus nombreux à être régulièrement privés de pauses ou à traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin que les employés et les ouvriers.

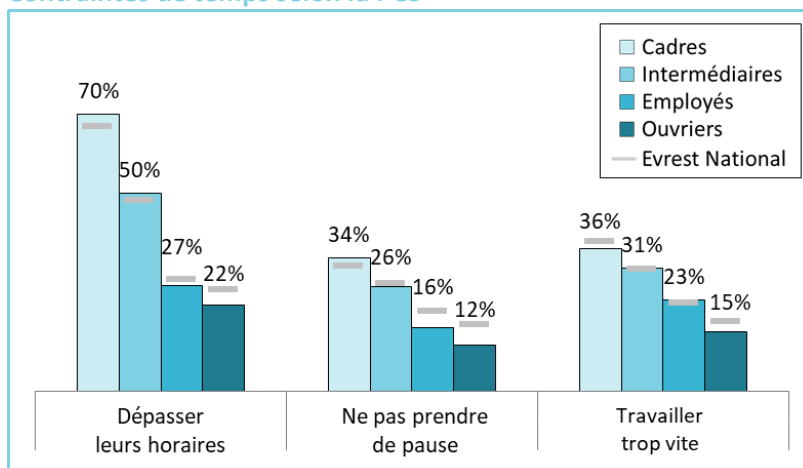
Les contraintes liées au temps sont différentes entre les divers secteurs d'activité. Les salariés du secteur de la santé/administration, composé pour plus des trois quarts de femmes, majoritairement de moins de 45 ans, sont les plus nombreux à les signaler. Les salariés du secteur de la construction sont, à l'inverse, ceux qui déclarent le moins devoir supporter des contraintes de temps.

Contraintes de temps

En raison de leur charge de travail, il leur arrive assez souvent ou très souvent de ...

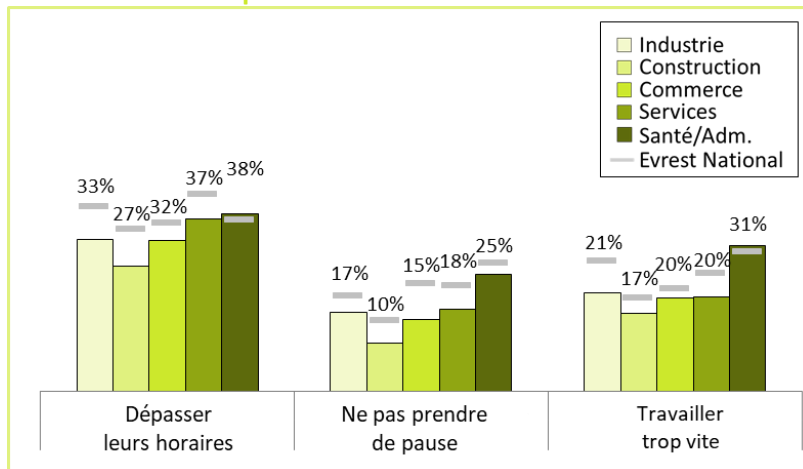


Contraintes de temps selon la PCS



Différence significative selon la PCS

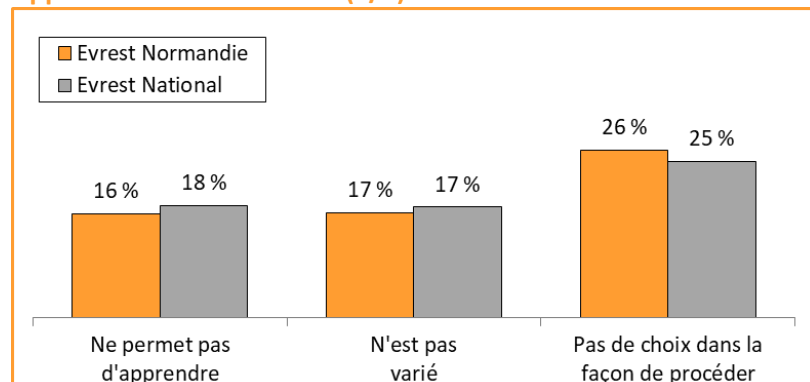
Contraintes de temps selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

L'appréciation du travail

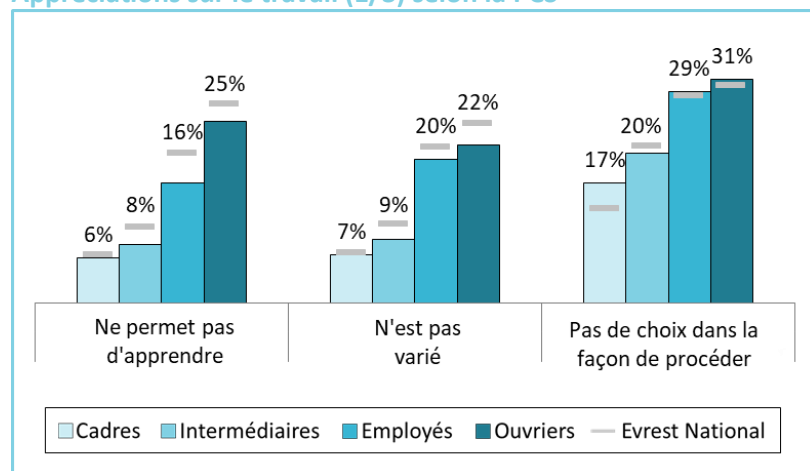
Appréciations sur le travail (1/3)



En Normandie, 16 % des salariés enquêtés dans le cadre du dispositif Evrest estiment que leur travail ne leur permet pas d'apprendre des choses et 17 % qu'il n'est pas varié. Par ailleurs, 26 % des salariés déclarent qu'ils ne peuvent choisir eux-mêmes la façon de procéder dans leur travail. Ces résultats sont similaires à ceux observés sur l'échantillon Evrest national.

Ils diffèrent en revanche selon l'âge des salariés. Les aînés ont plus souvent déclaré que leur travail ne leur permettait pas d'apprendre ou qu'il n'était pas varié (respectivement 24 % et 19 % des salariés de 45 ans ou plus contre 12 % et 15 % de ceux de moins de 45 ans). À l'inverse, les plus jeunes ont déclaré en plus grand nombre qu'ils n'avaient souvent pas le choix dans la façon de procéder (28 % des moins de 45 ans contre 24 % des salariés âgés de 45 ans ou plus).

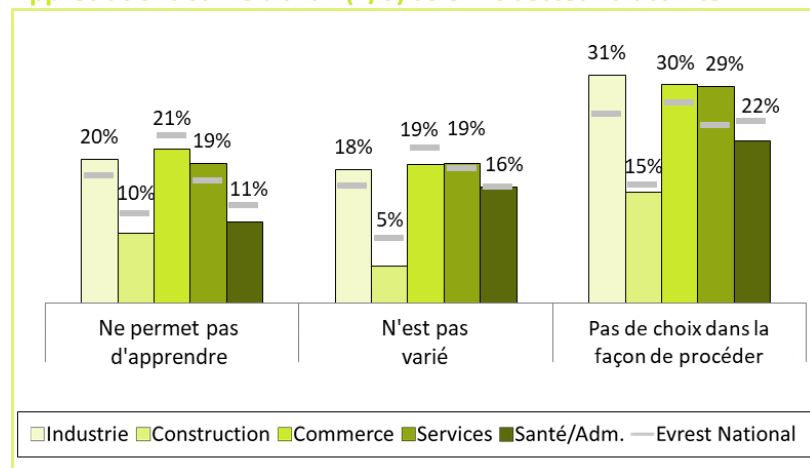
Appréciations sur le travail (1/3) selon la PCS



Différence significative selon la PCS

Les appréciations du travail diffèrent en fonction de la catégorie socioprofessionnelle. Les employés et les ouvriers sont ceux qui déclarent le plus fréquemment un travail qui ne permet pas d'apprendre, qui n'est pas varié ou encore pour lequel ils n'ont pas le choix dans la façon de procéder à l'inverse des cadres qui le déclarent peu souvent.

Appréciations sur le travail (1/3) selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

Les appréciations sur le travail divergent également d'un secteur d'activité à l'autre. En effet, le fait que leur travail ne leur permet pas d'apprendre est peu signalé chez les salariés du secteur de la construction (10 %) ou de la santé/administration (11 %) tandis qu'il l'est le plus souvent chez les salariés du secteur du commerce (21 %).

On retrouve le même schéma en ce qui concerne le fait de ne pas avoir de choix dans la façon de procéder dans son travail.

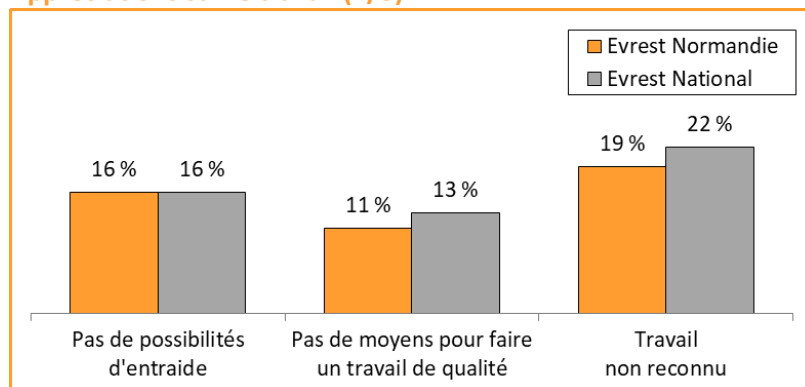
Les salariés du secteur de la construction sont une fois encore les moins nombreux à déclarer un travail qui n'est pas varié (5 %).

En Normandie comme au niveau national, 16 % des salariés estiment ne pas avoir de possibilités suffisantes d'entraide (c'est-à-dire ont répondu « non pas du tout » ou « plutôt non » à la question « Diriez-vous que dans votre travail vous avez des possibilités suffisantes d'entraide, de coopération ? »). Cela davantage les femmes (19 %) que les hommes (13 %) et davantage les salariés de 45 ans ou plus (21 %) que ceux âgés de moins de 45 ans (13 %). Dans la région, 11 % des salariés ont déclaré ne pas avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité, avec des différences selon le sexe ou selon l'âge. Cette opinion est ainsi plus souvent partagée par les femmes de 45 ans ou plus (15 %) et l'est le moins souvent par les hommes de moins de 45 ans (8 %). Le sentiment de non reconnaissance de leur travail par l'entourage professionnel est exprimé par 19 % des salariés normands, une proportion légèrement inférieure à celle du niveau national mais similaire entre hommes et femmes. Les salariés les plus âgés (55 ans ou plus) et les très jeunes (moins de 25 ans) sont moins nombreux que les autres à éprouver ce sentiment (14 %).

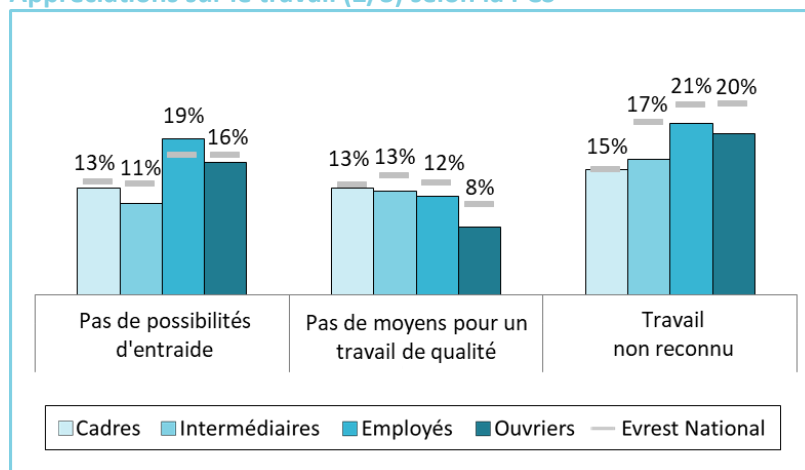
Les ouvriers sont les moins nombreux à signaler ne pas avoir les moyens nécessaires pour faire un travail de bonne qualité (8 %) mais avec les employés, sont au contraire plus nombreux à déclarer ne pas avoir suffisamment d'entraide, de coopération et à avoir le sentiment que leur travail n'est pas reconnu par leur entourage professionnel.

Il existe des différences selon les secteurs d'activité. En effet, dans la région, le secteur de la construction semble en meilleure situation comparativement aux autres secteurs d'activité puisque seuls 11 % des salariés y estiment insuffisantes les possibilités d'entraide, 3 % estiment ne pas avoir les moyens pour faire un travail de bonne qualité et 11 % ont le sentiment d'un travail non reconnu (contre 20 % de l'ensemble des autres secteurs d'activité). Les salariés du secteur de la santé/administration font partie, à l'inverse, de ceux qui manifestent en plus grand nombre des appréciations négatives sur le travail pour les trois items considérés ci-contre.

Appréciations sur le travail (2/3)

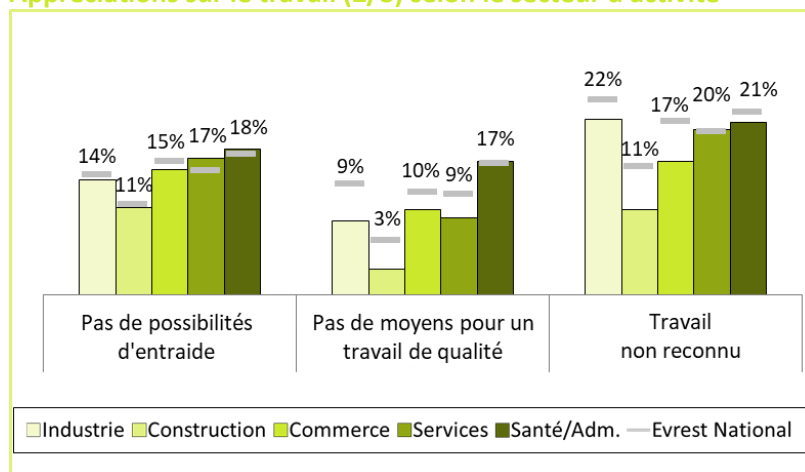


Appréciations sur le travail (2/3) selon la PCS



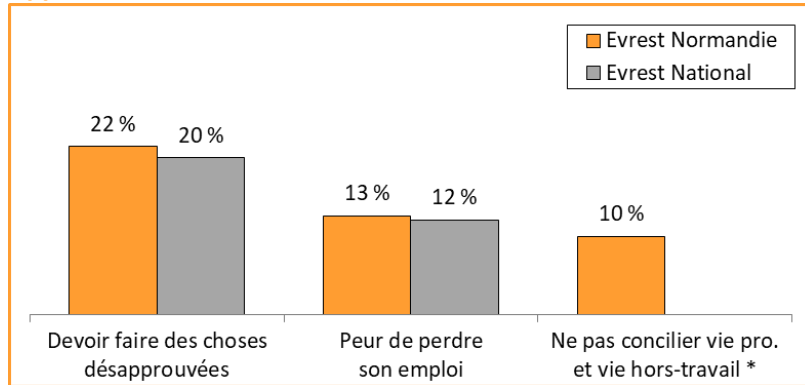
Différence significative selon la PCS

Appréciations sur le travail (2/3) selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

Appréciations sur le travail (3/3)

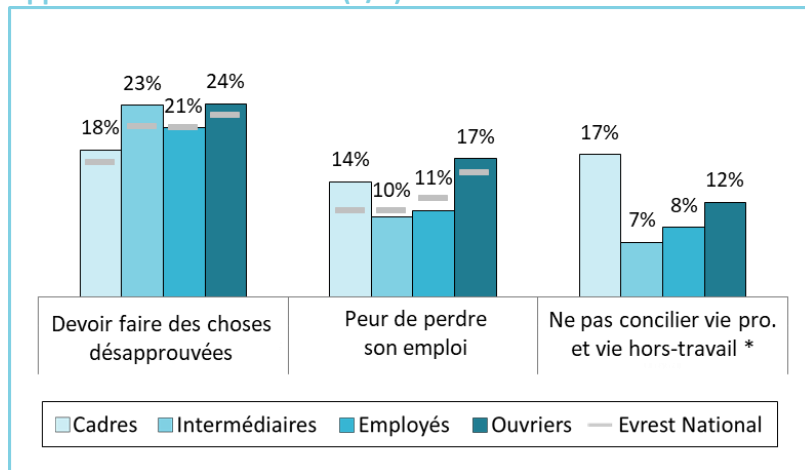


* Cette question est introduite depuis 2016 ; elle n'est donc pas présente dans le rapport national 2014-2015 et ne concerne que les salariés normands enquêtés en 2016.

Toujours à propos de l'appréciation de leur travail, 22 % des salariés de Normandie signalent devoir faire des choses qu'ils désapprouvent et 13 % avoir peur de perdre leur emploi. En outre, un salarié sur dix, parmi ceux enquêtés au cours de l'année en 2016, indique ne pas arriver à concilier vie professionnelle et vie hors-travail (question introduite à partir de 2016).

La peur de perdre son emploi touche plus souvent les hommes (15 % contre 11 % des femmes) et est plus souvent partagée par les salariés âgés de 40 à 44 ans (19 %).

Appréciations sur le travail (3/3) selon la PCS



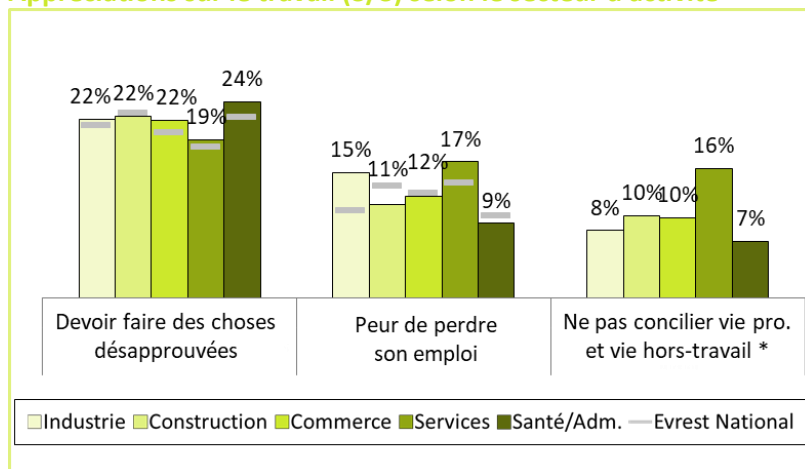
Différence significative selon la PCS (sauf « choses désapprouvées »)

* Cette question est introduite depuis 2016 ; elle n'est donc pas présente dans le rapport national 2014-2015 et ne concerne que les salariés normands enquêtés en 2016.

La peur de perdre son emploi n'est pas ressentie de la même manière suivant la PCS. En effet, les ouvriers sont les salariés qui sont les plus nombreux à travailler avec la peur de perdre leur emploi (17 %) suivis des cadres et PIS (14 %) puis des employés et des salariés exerçant une profession intermédiaires. Le fait de ne pas réussir à concilier vie professionnelle et vie hors-travail est plus souvent signalé par les cadres (17 %).

Toujours au sujet de la peur de perdre son emploi, il existe également des différences d'appréciation selon les secteurs d'activité. Les salariés du secteur de la santé/administration partagent moins souvent ce sentiment (9 %) que les salariés des autres secteurs d'activité. Le secteur des services est celui où les salariés sont les plus nombreux à ressentir cette peur (17 %). Ces derniers semblent également se démarquer des autres par une proportion plus importante de salariés ne réussissant pas à concilier vie professionnelle et vie hors-travail (16 % contre 9 % pour l'ensemble des autres salariés) mais les faibles effectifs considérés (uniquement ceux enquêtés en 2016) ne permettent pas de conclure à une différence significative.

Appréciations sur le travail (3/3) selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité pour la « peur de perdre son emploi »

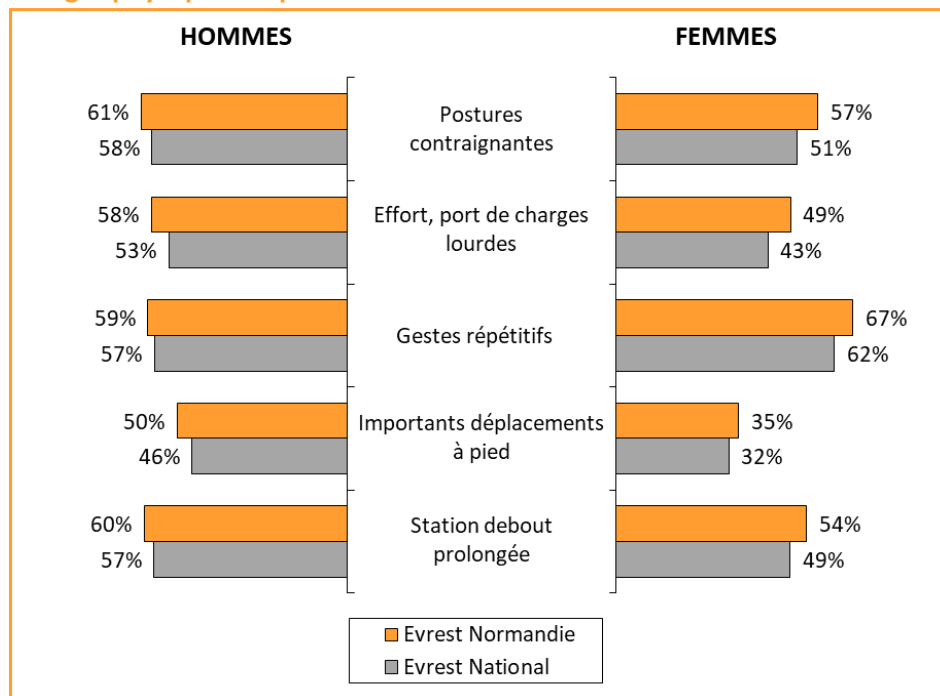
* Cette question est introduite depuis 2016 ; elle n'est donc pas présente dans le rapport national 2014-2015 et ne concerne que les salariés normands enquêtés en 2016.

LES CHARGES PHYSIQUES DU POSTE DE TRAVAIL

Dans la région, l'exposition (parfois ou souvent) aux charges physiques du poste de travail est plus importante qu'au niveau national. Pour 63 % des salariés normands, le poste de travail implique des gestes répétitifs (59 % au niveau national), pour 59 %, il implique des postures contraignantes (55 % au niveau national), pour 57 % il comporte une station debout prolongée (54 % au niveau national), pour 54 % il demande des efforts, des ports de charges lourdes (48 % au niveau national) et pour 43 % il comprend d'importants déplacements à pied (40 % au niveau national).

L'exposition à ces charges physiques diffère systématiquement selon le sexe des salariés, toujours à la défaveur des hommes à l'exception des gestes répétitifs. En effet, 67 % des femmes ont déclaré y être exposées (parfois ou souvent) contre 59 % des hommes.

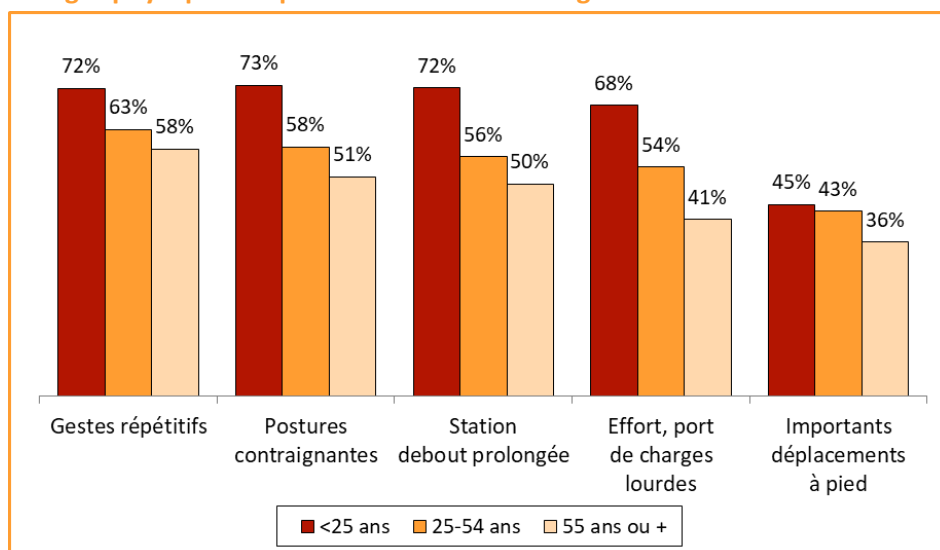
Charges physiques du poste de travail selon le sexe



Différence significative selon le sexe pour toutes les charges physiques évoquées

Au final, 85 % des salariés enquêtés en Normandie ont indiqué avoir un poste de travail qui présente au moins une des cinq charges physiques évoquées, autant les hommes que les femmes. Cette proportion décroît en fonction de l'âge des salariés. En effet, 92 % des salariés de moins de 25 ans ont un poste de travail qui présente des charges physiques contraignantes, cette proportion est de 85 % parmi les salariés de 25-54 ans et passe à 79 % chez ceux de 55 ans ou plus.

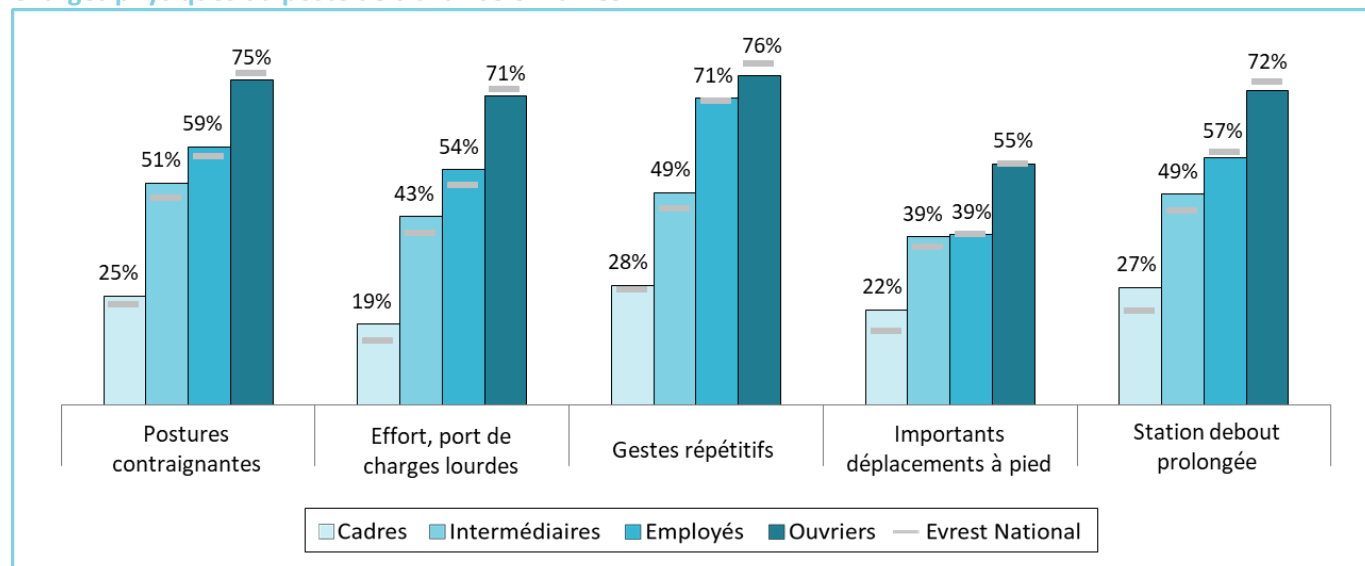
Charges physiques du poste de travail selon l'âge



Différence significative selon l'âge pour toutes les charges physiques évoquées

La fréquence des postes de travail présentant des charges physiques contraignantes diffère significativement selon la catégorie socioprofessionnelle. On observe effectivement un gradient social marqué quelle que soit la charge physique évoquée : les ouvriers y sont les premiers confrontés, viennent ensuite les employés, puis les personnes exerçant une profession intermédiaire et enfin les cadres. Ce gradient social est également observé sur l'échantillon Evrest national.

Charges physiques du poste de travail selon la PCS

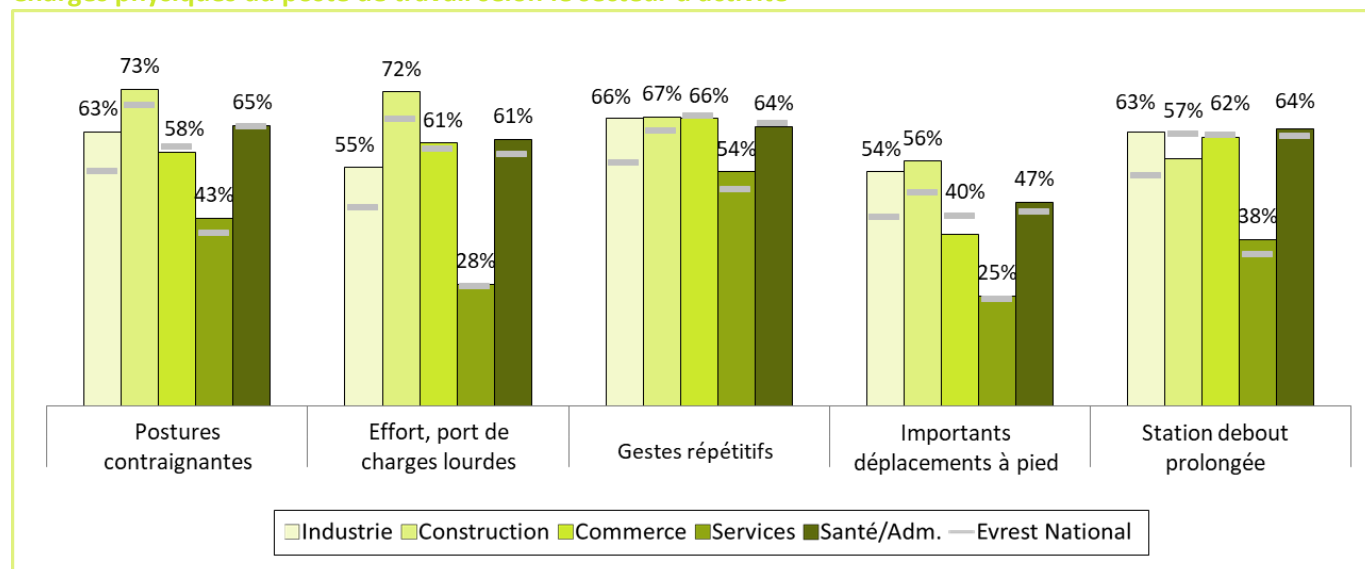


Différence significative selon la PCS pour toutes les charges physiques évoquées

La fréquence des postes de travail comportant des charges physiques contraignantes diffère également selon le secteur d'activité. Cela concerne moins fréquemment le secteur des services que les autres secteurs d'activité : 74 % des salariés occupent poste de travail comportant au moins une des cinq charges physiques évoquées contre 89 % des salariés des autres secteurs d'activité.

En particulier, le secteur de la construction est celui où les postes impliquant des postures contraignantes et des efforts, ports de charges lourdes sont les plus nombreux (près des trois quarts). L'exposition à des gestes répétitifs concerne deux salariés sur trois dans tous les secteurs à l'exception de celui des services. Les salariés de la construction et de l'industrie rapportent plus fréquemment d'importants déplacements à pied.

Charges physiques du poste de travail selon le secteur d'activité

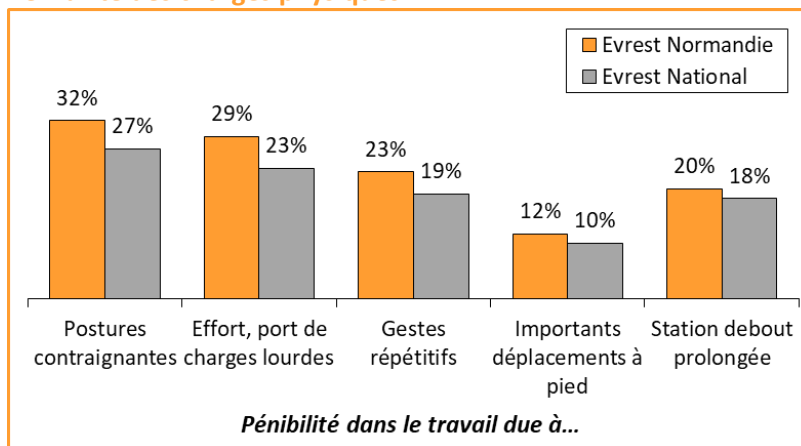


Différence significative selon le secteur d'activité pour toutes les charges physiques évoquées

En Normandie, 47 % de l'ensemble des salariés enquêtés occupent un poste dont les charges physiques – au moins une parmi les cinq évoquées ci-contre – sont estimées pénibles. Cela concerne davantage et de loin, les salariés du secteur de la santé/administration (59 %) et le moins les salariés du secteur des services (32 %). Cette proportion est de 46 % pour les salariés de l'industrie, de la construction et du commerce. De même, cela concerne davantage les ouvriers (56 %) que les autres PCS, en particulier les cadres (17 % ont déclaré au moins une charge physique pénible).

Plus précisément, parmi l'ensemble des salariés, le travail est pénible pour 32 % d'entre eux en raison de postures contraignantes, pour 29 % du fait de ports de charges lourdes, pour 23 % en raison de gestes répétitifs, pour 20 % du fait d'une station debout prolongée et pour 12 % du fait d'importants déplacements à pied.

Pénibilité des charges physiques

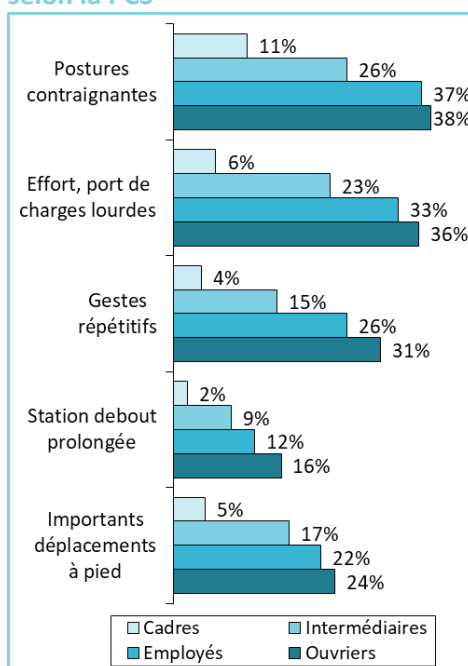


L'appréciation globale de la pénibilité des charges physiques du poste de travail par les salariés varie significativement entre les hommes et les femmes : les femmes éprouvent systématiquement en plus grand nombre la difficulté ou la pénibilité des charges physiques qui leur incombent.

De même, la pénibilité ressentie diffère selon la catégorie socioprofessionnelle. Il existe en effet un gradient social marqué : quelle que soit la charge physique évoquée, la pénibilité ressentie est plus souvent exprimée par les ouvriers, puis par les employés, les salariés exerçant une profession intermédiaire et enfin les cadres.

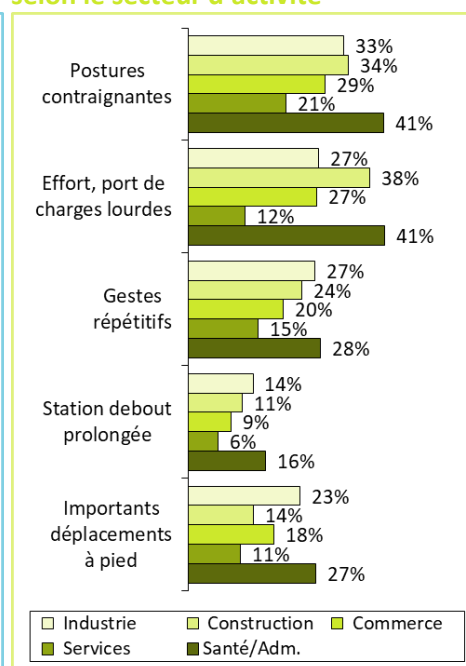
La pénibilité ou la difficulté liée à aux charges physiques du poste de travail se manifestent plus fréquemment chez les salariés du secteur de la santé/administration. La pénibilité liée aux efforts, ports de charges lourdes est également plus souvent exprimée par les salariés de la construction qu'ailleurs. Les salariés du secteur des services, de surcroît moins exposés aux charges physiques que les autres, ressentent ces charges moins souvent pénibles.

Pénibilité des charges physiques selon la PCS



Différence significative selon la PCS

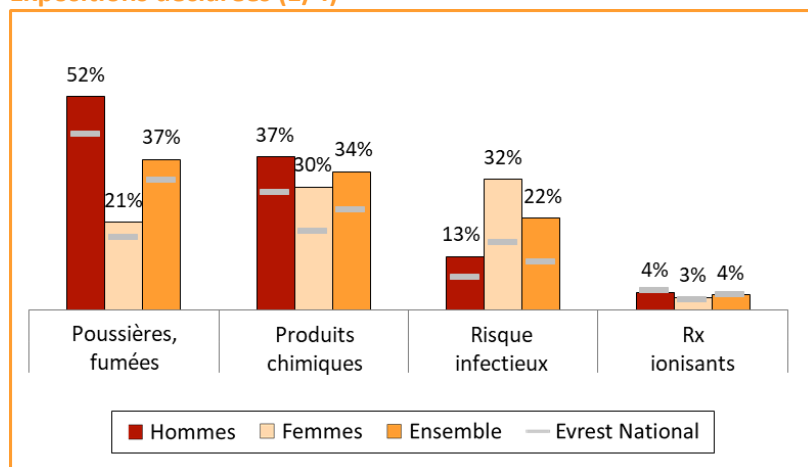
Pénibilité des charges physiques selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

LES EXPOSITIONS

Expositions déclarées (1/4)



Différence significative selon le sexe (sauf « Rx ionisants »)

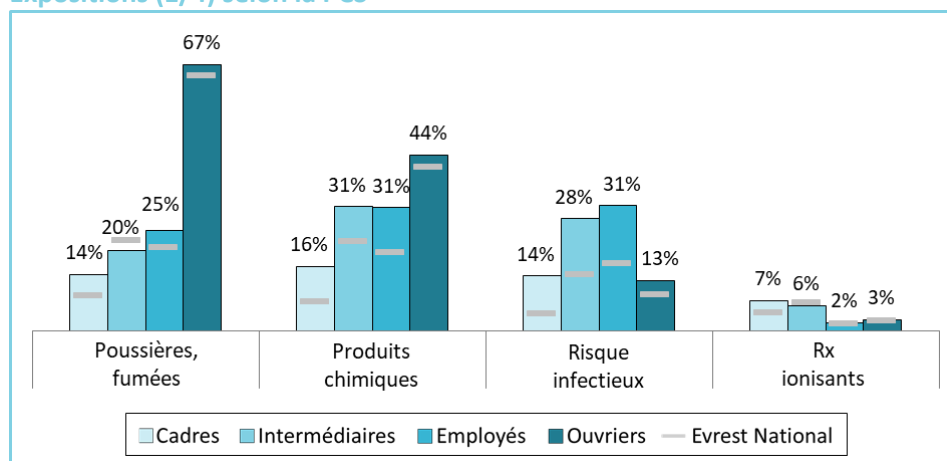
Certaines expositions professionnelles sont susceptibles d'affecter et de nuire à la santé des travailleurs.

C'est notamment le cas des expositions aux produits, aux émissions, aux agents biologiques, aux rayonnements.

En Normandie, 37 % des salariés enquêtés ont déclaré être exposés à des poussières ou des fumées, davantage les hommes. Un tiers des salariés est en contact avec des produits chimiques, davantage les hommes. Le risque infectieux concerne 22 % des salariés et est plus souvent signalé par les femmes.

Tous ces chiffres sont bien supérieurs à ceux observés au niveau national

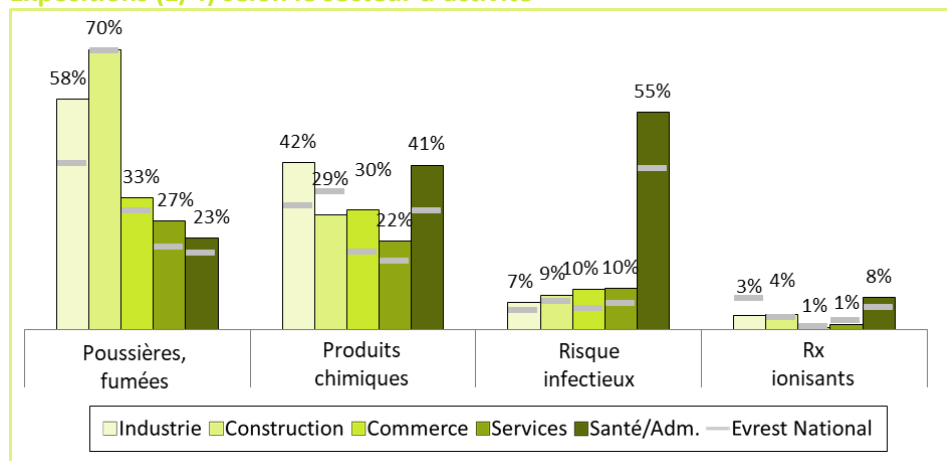
Expositions (1/4) selon la PCS



Différence significative selon la PCS

Ce type d'exposition est différent selon la catégorie socioprofessionnelle des salariés. Les ouvriers sont très exposés aux poussières fumées comparativement aux autres PCS (67 % contre 22 %). De même, l'exposition aux produits chimiques a été déclarée par une part plus importante d'ouvriers. Le risque infectieux est très présent en Normandie par rapport au niveau national ; il l'est particulièrement chez les employés (31 % contre 17 % dans l'échantillon national) et les salariés exerçant une profession intermédiaire (28 % contre 14 %).

Expositions (1/4) selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

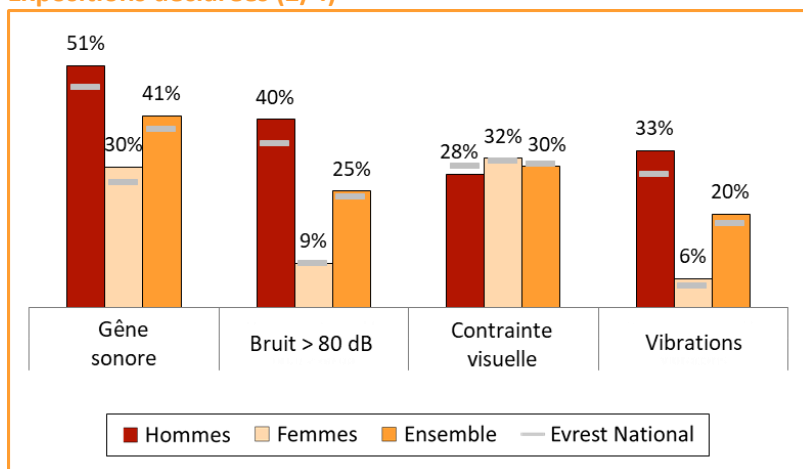
Le risque infectieux est signalé par plus de la moitié des salariés de la santé/administration (55 % contre 9 % des autres salariés), secteur très majoritairement féminin et composé d'employés et de professions intermédiaires. Ces salariés ont, pour une part importante, également déclaré être en contact avec des produits chimiques. Les salariés exerçant dans les secteurs de la construction et de l'industrie sont les plus exposés aux poussières, fumées. Les salariés de l'industrie et de la santé/administration déclarent être plus exposés aux produits chimiques que ceux des autres secteurs.

De nombreux salariés déclarent être exposés à des nuisances physiques.

Dans la région, 41 % estiment être confrontés à une gêne sonore dans leur travail, davantage les hommes (51 % d'entre eux) et 25 % au bruit supérieur 80 décibels, beaucoup plus les hommes (40 %) que les femmes (9 %).

Les contraintes visuelles touchent 30 % des salariés, autant les hommes que les femmes, et enfin 20 % ont déclaré être exposés aux vibrations, beaucoup plus les hommes (33 %) que les femmes (6 %).

Expositions déclarées (2/4)



Différence significative selon le sexe (sauf « contraintes visuelles »)

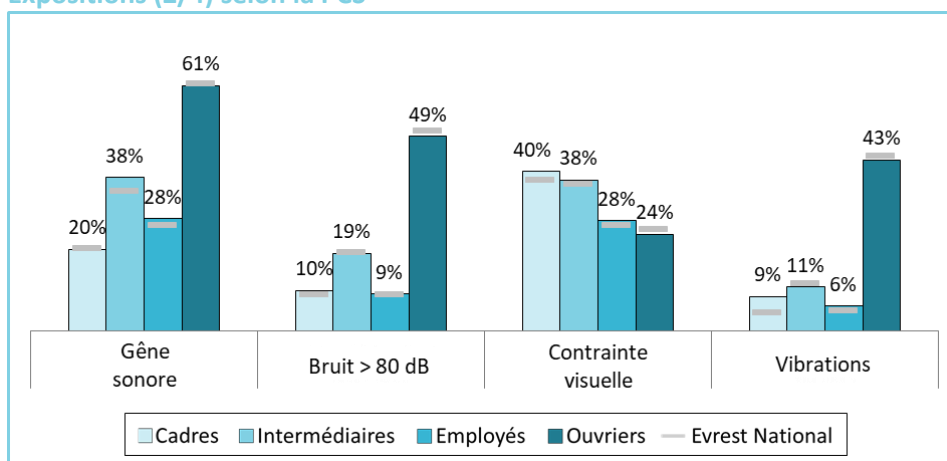
Les fréquences de déclaration de ces expositions varient de manière significative selon le secteur d'activité ou encore selon la catégorie socioprofessionnelle.

La gêne sonore et le bruit (>80dB) sont largement plus signalés par les ouvriers (respectivement 61 % et 49 %) et par les salariés du secteur industriel (64 % et 50 %) et de la construction (54 % et 51 %). Les salariés du secteur industriel normands sont davantage concernés par ces expositions que leurs homologues du niveau national, tandis que ceux de la construction le sont moins.

Les nuisances liées aux vibrations sont très souvent déclarées par les ouvriers (43 % contre 8 % des autres PCS) et par les salariés de la construction (52 %). Près d'un tiers des salariés du secteur industriel signale être exposés aux vibrations.

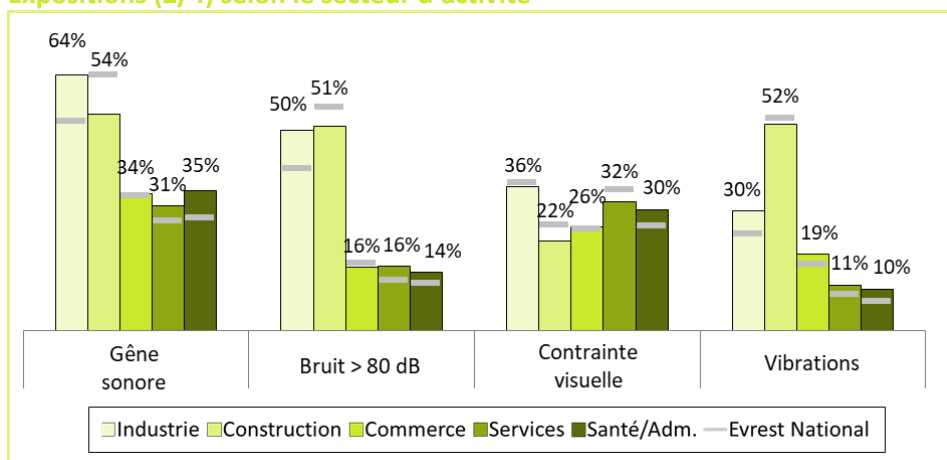
Au sujet des contraintes visuelles, si elles sont moins marquées, les différences entre PCS et secteurs d'activité existent néanmoins. Elles sont davantage rapportées par les cadres et PIS et les salariés exerçant une profession ainsi que les salariés du secteur industriel.

Expositions (2/4) selon la PCS



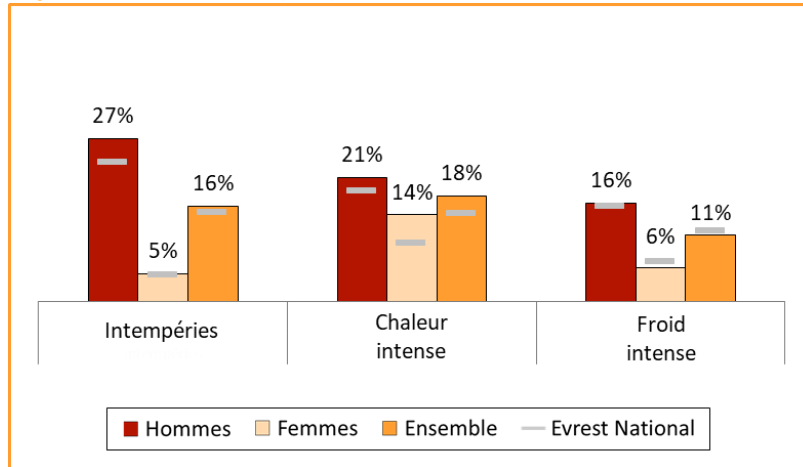
Différence significative selon la PCS

Expositions (2/4) selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

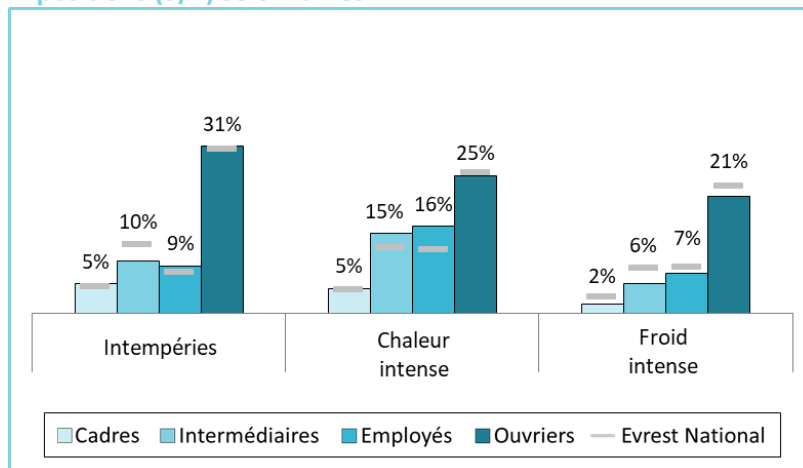
Expositions déclarées (3/4)



Différence significative selon le sexe

Dans le cadre de l'exercice de leur travail, une part importante de salariés déclare être exposée à des conditions climatiques ou des températures extrêmes sur le lieu de travail. En effet, 16 % des salariés ont déclaré être exposés aux intempéries, largement plus les hommes (27 %) que les femmes (5 %). Par ailleurs, 18 % ont signalé être exposés à une chaleur intense, les hommes davantage que les femmes. Toutefois, les femmes salariées normandes sont plus concernées par cette exposition que celles enquêtées au niveau national (14 % contre 10 %). Enfin, 11 % des salariés ont indiqué être exposés au froid intense, là encore plus souvent les hommes (16 %) que les femmes (6 %).

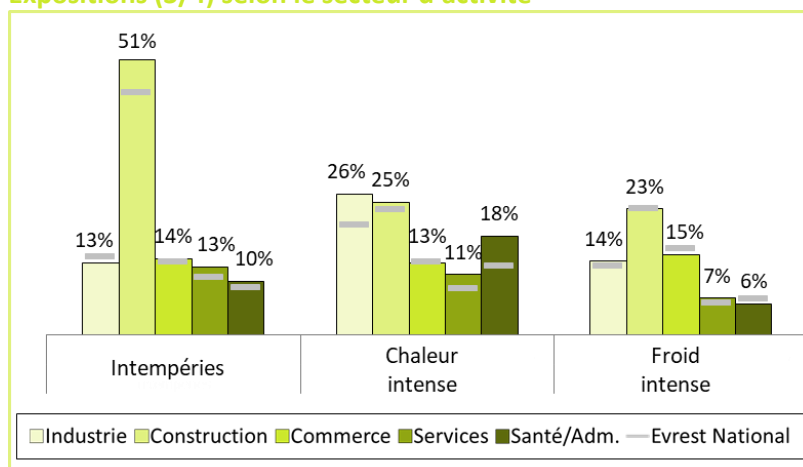
Expositions (3/4) selon la PCS



Différence significative selon la PCS

Ces risques liés aux ambiances thermiques sont significativement différents d'une PCS à une autre. Les salariés les plus confrontés à ce type d'exposition sont les ouvriers : un tiers d'entre eux sont exposés aux intempéries et environ un quart aux températures extrêmes, des proportions bien supérieures à celles enregistrées dans les autres catégories professionnelles.

Expositions (3/4) selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

Les salariés travaillant en extérieur sont les plus exposés aux intempéries (ouvriers du BTP...). C'est donc logiquement que cette exposition est la plus déclarée, loin devant les autres, par l'ensemble des salariés du secteur de la construction (51 %) et plus particulièrement les ouvriers de ce secteur (60 %).

De nombreux métiers obligent les salariés à évoluer dans des environnements marqués par des températures élevées (hauts fourneaux, teintureries, blanchisseries, cuisines, fonderies, ateliers de soudure...). Les risques liés à la chaleur intense sont le plus souvent signalés par les salariés du secteur industriel et de la construction puis par ceux de la santé/administration.

L'exposition au froid intense est quant à elle la plus souvent rapportée par les salariés de la construction.

Parmi l'ensemble des salariés enquêtés, 68 % ont indiqué être exposés aux contacts avec le public, davantage les femmes que les hommes. Par ailleurs, près d'un salarié sur quatre signale être confronté à une pression psychologique, davantage les femmes que les hommes. Enfin, 12 % sont confrontés à une conduite routière prolongée, davantage les hommes.

Ces résultats sont proches de ceux observés sur l'échantillon Evrest national.

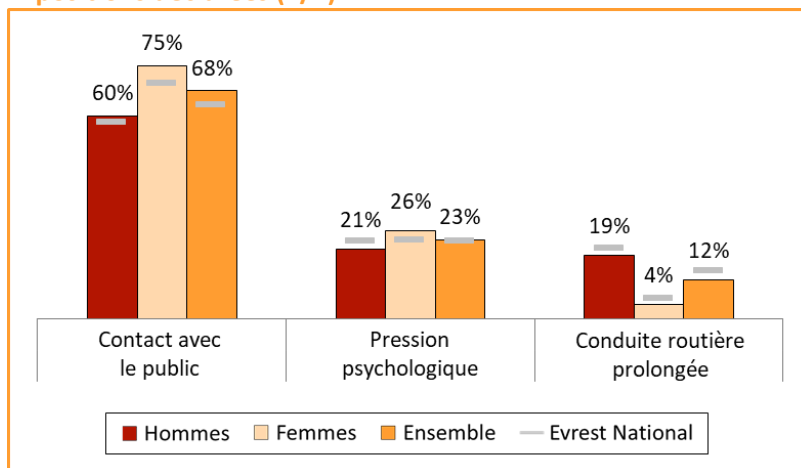
La fréquence de ces expositions varie selon la catégorie socioprofessionnelle. Le contact avec le public est moins répandu chez les ouvriers, les employés et les salariés exerçant une profession intermédiaire y sont les premiers confrontés. Les cadres et PIS et les salariés exerçant une profession intermédiaire sont les plus nombreux à avoir signalé être exposés à une pression psychologique. L'exposition à une conduite routière prolongée est plus souvent déclarée par les cadres et PIS et les ouvriers.

Le contact avec le public est le moins fréquent chez les salariés du secteur industriel (37 %). À l'inverse, une large majorité des personnels travaillant dans la santé/administration (87 %) déclare cette exposition. Les salariés de la construction y sont moins confrontés que leurs homologues du niveau national (58 % contre 68 %).

Les salariés ayant signalé une pression psychologique sont les plus nombreux dans le secteur de la santé/administration (35 % contre 19 % chez les salariés des autres secteurs d'activité).

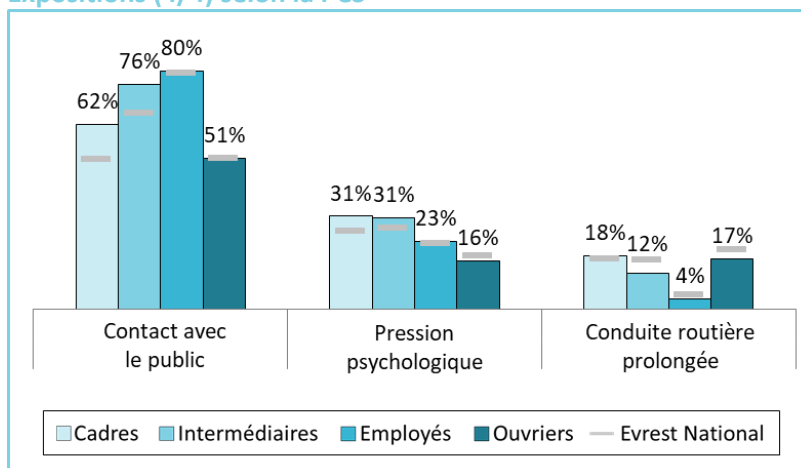
La conduite routière prolongée est la plus souvent déclarée par les salariés du secteur de la construction (26 %) puis par ceux du commerce (16 %).

Expositions déclarées (4/4)



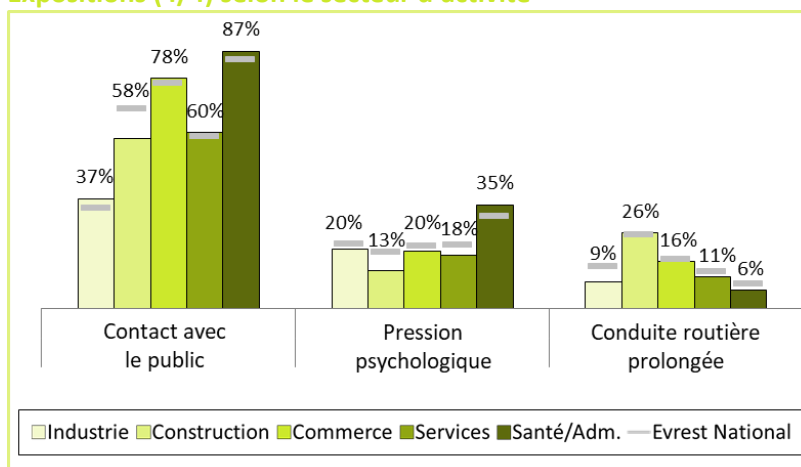
Différence significative selon le sexe

Expositions (4/4) selon la PCS



Différence significative selon la PCS

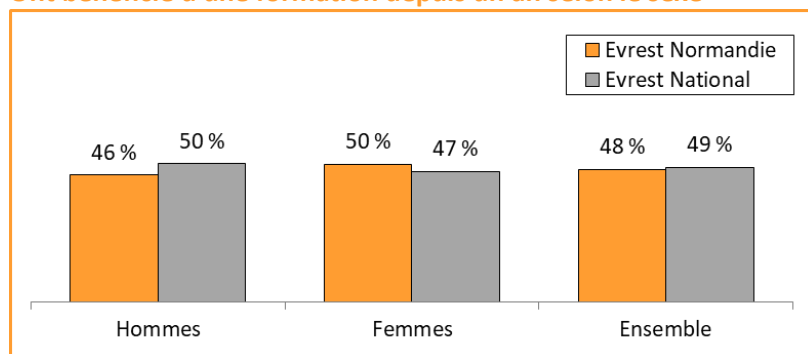
Expositions (4/4) selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

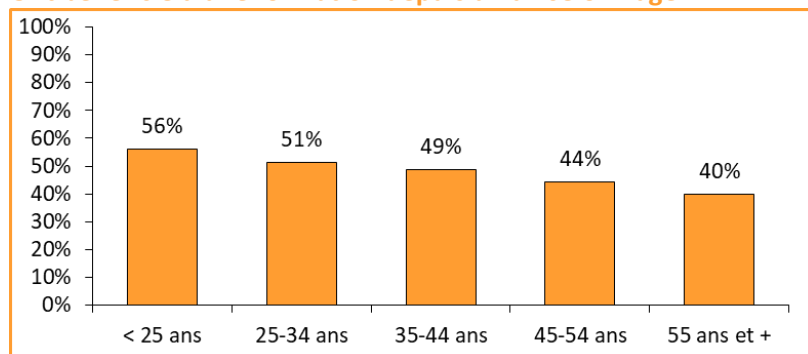
LA FORMATION

Ont bénéficié d'une formation depuis un an selon le sexe



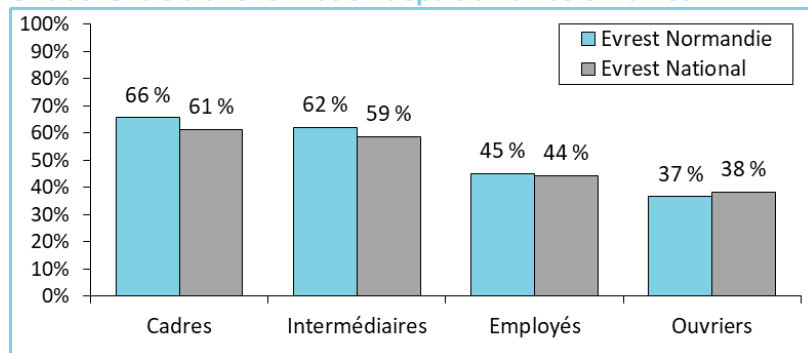
Différence significative selon le sexe

Ont bénéficié d'une formation depuis un an selon l'âge



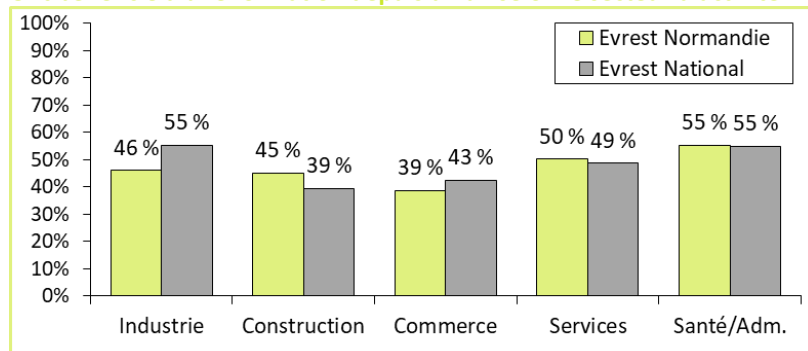
Différence significative selon l'âge

Ont bénéficié d'une formation depuis un an selon la PCS



Différence significative selon la PCS

Ont bénéficié d'une formation depuis un an selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

Au cours des douze derniers mois, près d'un salarié sur deux (49 %) déclare avoir bénéficié d'une formation, avec une différence significative entre les sexes (davantage les femmes que les hommes : 50 % contre 46 %) ainsi que selon l'âge des salariés. En effet, la fréquence des salariés ayant bénéficié d'une formation au cours de l'année décroît avec l'âge passant de 56 % chez les salariés de moins de 25 ans à 40 % chez ceux âgés de 55 ans et plus.

Parmi les personnes ayant suivi au moins une formation dans l'année, 92 % ont signalé qu'elle était en rapport avec leur poste actuel, 18 % qu'elle était en lien avec un futur poste et 45 % qu'elle était d'intérêt général.

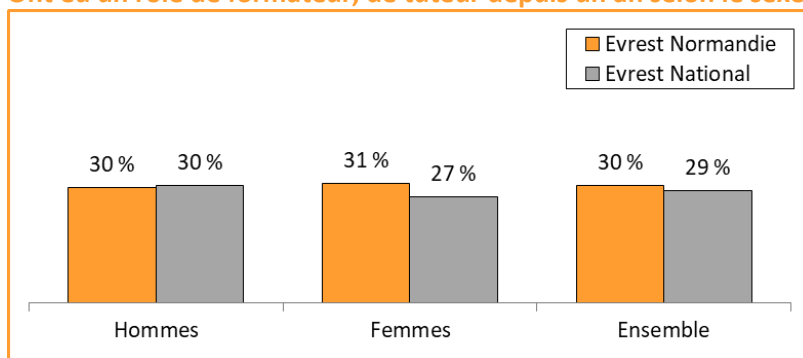
La fréquence des salariés normands ayant reçu une formation au cours des douze derniers mois est significativement différente selon la catégorie socioprofessionnelle. On trouve, d'une part, les cadres et les personnes exerçant une profession intermédiaire qui en sont les premiers bénéficiaires (respectivement 66 % et 62 %) et, d'autre part, les employés et ouvriers parmi lesquels respectivement 45 % et 37 % ont bénéficié d'une formation au cours de l'année. Ces résultats sont proches de ceux observés au niveau national.

Les salariés du secteur de la santé/administration sont les plus nombreux à indiquer avoir suivi une formation au cours des douze derniers mois (55 % d'entre eux). À l'inverse, les salariés exerçant dans le secteur du commerce sont ceux ayant le moins souvent bénéficié d'une formation (39 %).

Par ailleurs, 46 % des salariés normands du secteur industriel indiquent avoir suivi une formation au cours de l'année, une proportion inférieure à leurs homologues du niveau national (55 %).

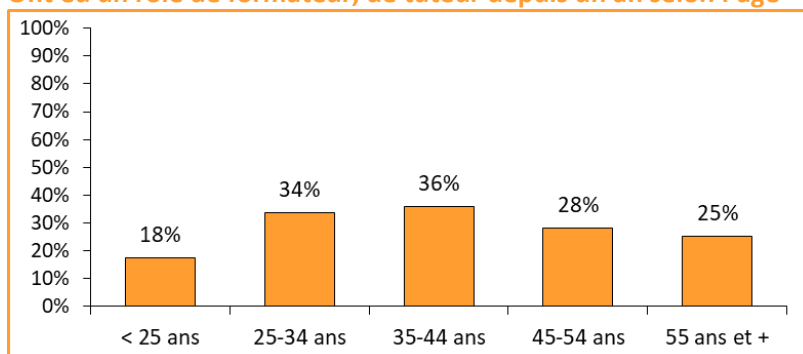
En Normandie, près d'un salarié sur trois (30 %) a eu un rôle de formateur ou de tuteur au cours de l'année écoulée. Au niveau national, 29 % des salariés déclarent avoir eu un tel rôle. Cela concerne dans la région autant les hommes que les femmes. En revanche, la proportion de salariés ayant eu un rôle de formateur dans les douze derniers mois varie en fonction de l'âge. Elle est moins élevée chez les salariés les plus jeunes et les plus âgés et atteint son maximum chez les salariés entre 25 et 44 ans, en particulier chez les 35-44 ans (36 % d'entre eux ont été formateur au cours de l'année écoulée).

Ont eu un rôle de formateur, de tuteur depuis un an selon le sexe



De même, en Normandie, la fréquence des salariés ayant eu un rôle de tuteur ou de formateur varie significativement selon la catégorie socioprofessionnelle. Ce rôle est effectivement le plus souvent attribué aux cadres (51 %) puis aux personnes exerçant une profession intermédiaire (46 %), des proportions plus importantes que celles enregistrées au niveau national. Ce rôle est à l'inverse moins attribué aux employés (24 %) et enfin aux ouvriers (20 %). On retrouve cette même tendance au niveau national.

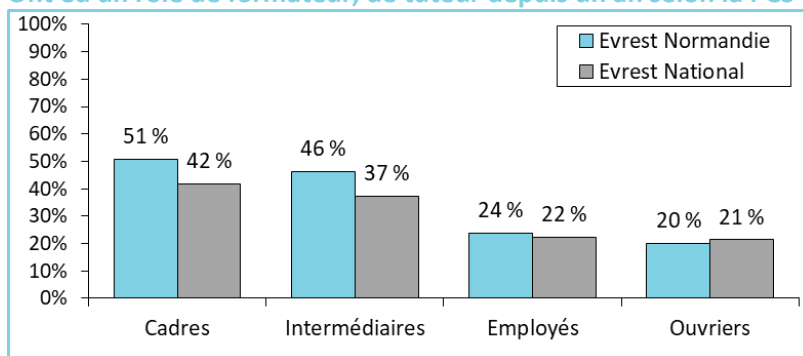
Ont eu un rôle de formateur, de tuteur depuis un an selon l'âge



Différence significative selon l'âge

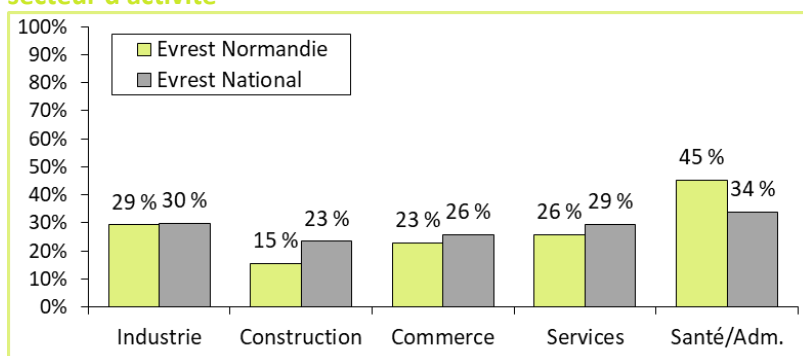
Dans la région, la fréquence des salariés ayant eu ce rôle de tuteur ou de formateur varie selon le secteur d'activité. En effet, les salariés normands interrogés pour Evrest qui exercent dans le secteur de la construction ont moins souvent été formateurs au cours de l'année écoulée (15 %) que les autres et ils l'ont de surcroît été moins souvent que leurs homologues du niveau national (23 %). En revanche, les salariés du secteur de la santé/administration se sont vus le plus souvent confiés ce rôle (45 %) que les salariés des autres secteurs d'activité, et davantage qu'au niveau national (34 %).

Ont eu un rôle de formateur, de tuteur depuis un an selon la PCS



Différence significative selon la PCS

Ont eu un rôle de formateur, de tuteur depuis un an selon le secteur d'activité

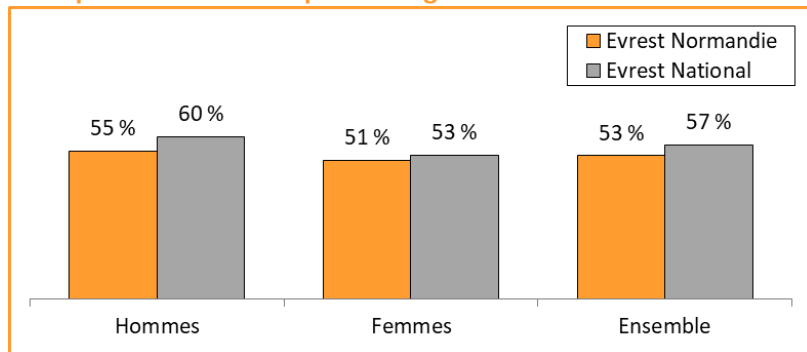


Différence significative selon le secteur d'activité

LE MODE DE VIE

La pratique sportive

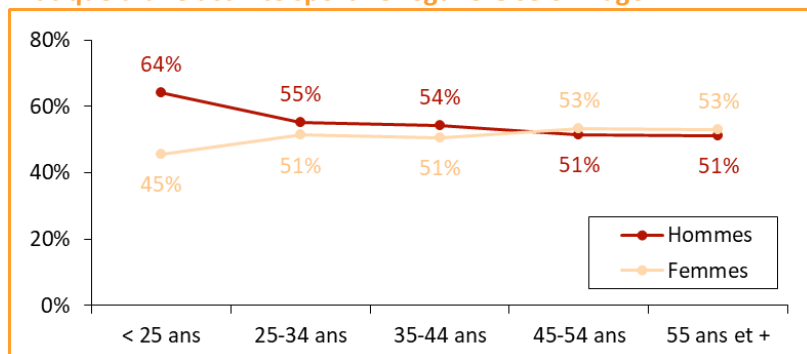
Pratique d'une activité sportive régulière selon le sexe



En Normandie, 53 % des salariés enquêtés dans le cadre du dispositif Evrest ont déclaré pratiquer une activité sportive de manière régulière (au moins une fois par semaine). Une proportion moindre que celle enregistrée au niveau national et sans différence significative entre les hommes et les femmes.

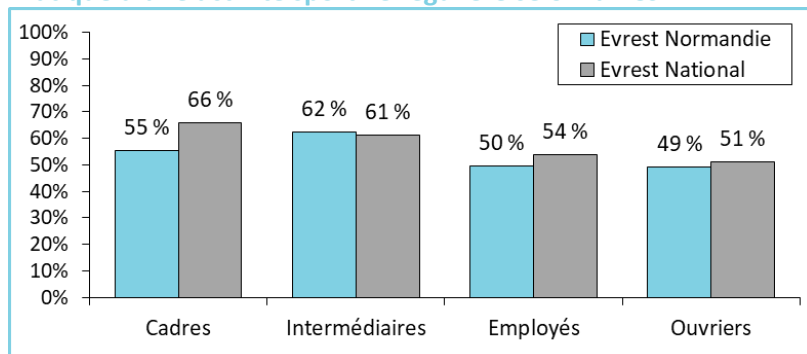
La pratique d'une activité sportive ne varie pas de manière significative selon l'âge : cela concerne 53 % des salariés de moins de 45 ans et 52 % de ceux âgés de 45 ans et plus. Néanmoins, chez les salariés de moins de 45 ans, la pratique sportive diffère en fonction du sexe : les hommes pratiquent en plus grand nombre que les femmes, différence qui s'estompe passé 45 ans.

Pratique d'une activité sportive régulière selon l'âge



La pratique régulière d'une activité sportive diffère selon la catégorie socioprofessionnelle. Elle est plus fréquemment déclarée par les salariés exerçant une profession intermédiaire (62 %) puis par les cadres (55 %) et enfin par les employés (50 %) et ouvriers (49 %). Les cadres et PIS normands sont proportionnellement moins nombreux que l'ensemble des cadres français à pratiquer une activité sportive de manière régulière.

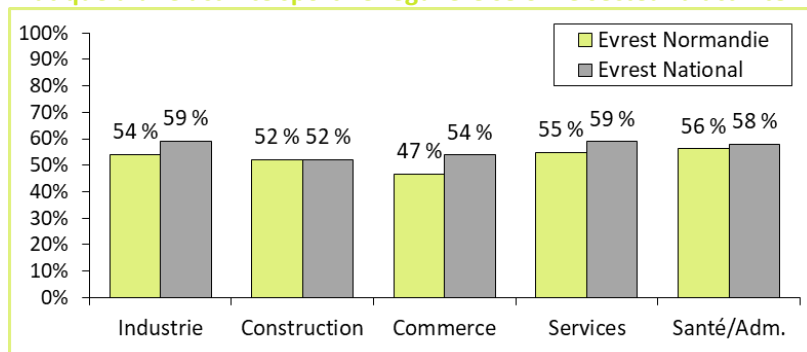
Pratique d'une activité sportive régulière selon la PCS



Différence significative selon la PCS

De même, la pratique d'une activité sportive varie significativement d'un secteur d'activité à l'autre dans la région. Si globalement 53 % des salariés normands font régulièrement du sport, cette proportion oscille entre 56 % dans le secteur de la santé / administration et 47 % dans le secteur du commerce. Les salariés de ce secteur sont par ailleurs moins nombreux que leurs homologues du niveau national à faire régulièrement du sport.

Pratique d'une activité sportive régulière selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

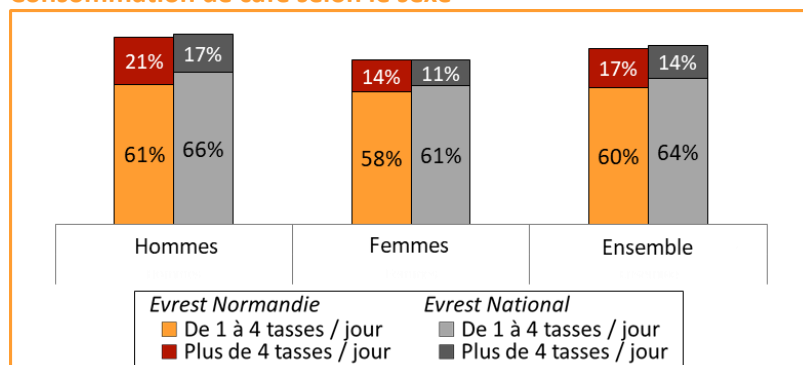
La consommation de café

En Normandie, 77 % des salariés interrogés dans le cadre d'Evrest déclarent consommer quotidiennement du café, proportion similaire à celle de l'échantillon national (78 %).

Dans la région, la fréquence de la consommation de café diffère significativement selon le sexe : elle concerne 82 % des hommes contre 72 % des femmes.

Plus précisément, la consommation quotidienne de plus de quatre tasses de café est également davantage déclarée par les hommes (21 %) que par les femmes (14 %).

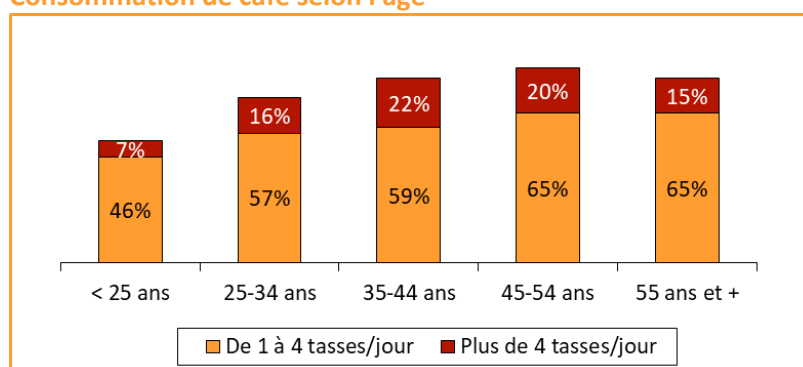
Consommation de café selon le sexe



Différence significative selon le sexe

La fréquence de consommation quotidienne de café augmente avec l'âge passant de 53 % chez les salariés de moins de 25 ans à 85 % chez ceux de 45-54 ans puis à 80 % chez ceux âgés de 55 ans et plus. La consommation importante de café (plus de quatre tasses par jour) suit la même évolution : en augmentation jusqu'à 54 ans puis en diminution passé cet âge.

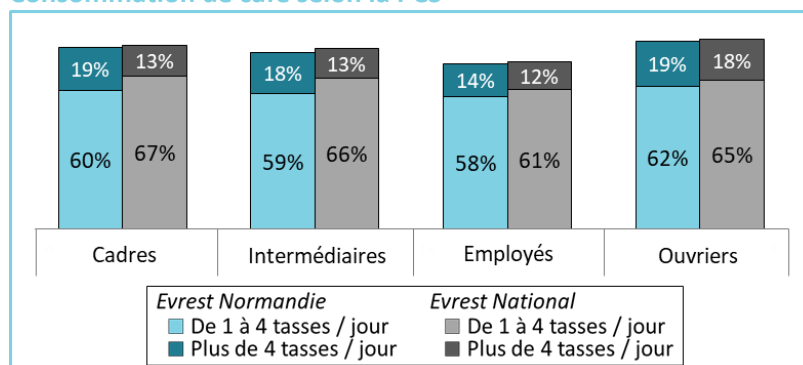
Consommation de café selon l'âge



Différence significative selon l'âge

Les catégories professionnelles ont une fréquence de consommation différente de café. Qu'il s'agisse de la consommation globale ou de la forte consommation, elle est moindre chez les employés et l'est davantage chez les ouvriers puis les cadres.

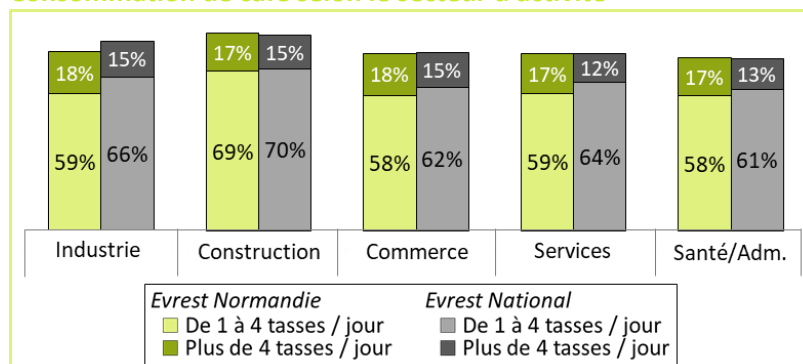
Consommation de café selon la PCS



Différence significative selon la PCS

Les salariés de la construction sont les plus nombreux à consommer quotidiennement du café mais la consommation supérieure à quatre tasses par jour est similaire entre les secteurs d'activité.

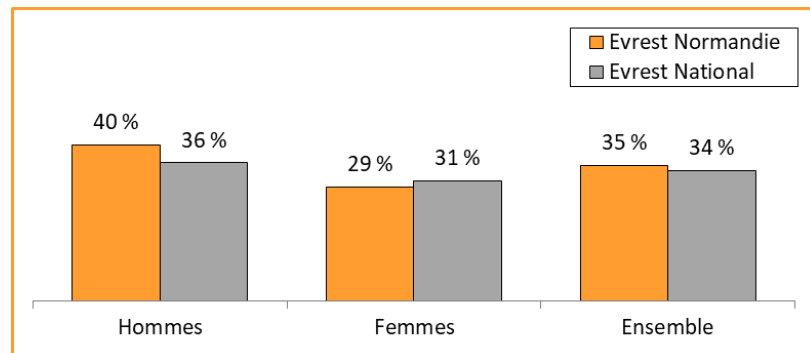
Consommation de café selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

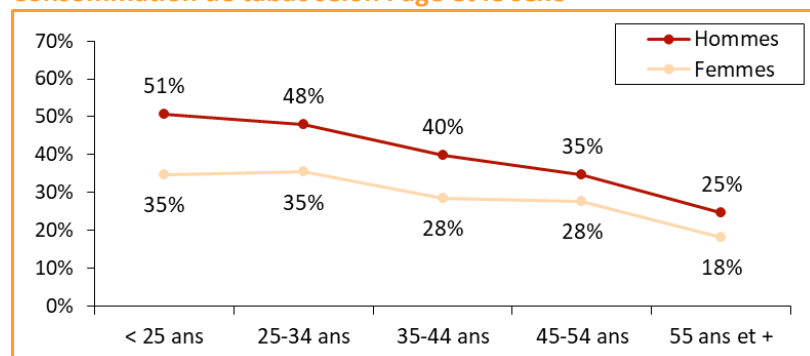
La consommation de tabac

Consommation de tabac selon le sexe



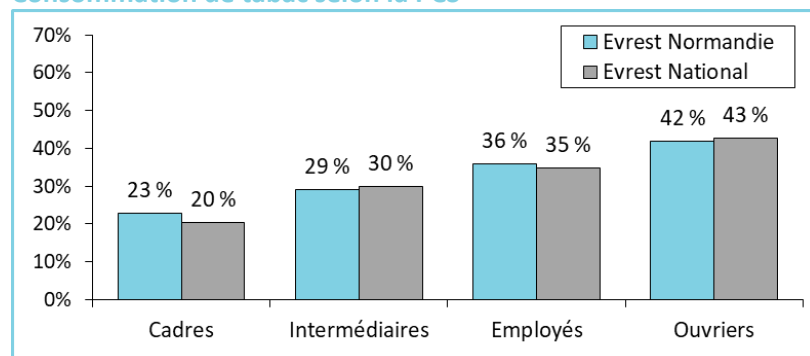
Différence significative selon le sexe

Consommation de tabac selon l'âge et le sexe



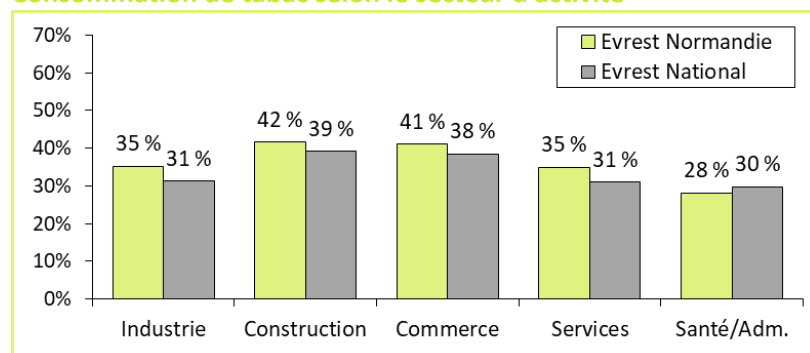
Différence significative selon l'âge

Consommation de tabac selon la PCS



Différence significative selon la PCS

Consommation de tabac selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

En Normandie, 35 % des salariés interrogés dans le cadre d'Evrest déclarent consommer actuellement du tabac (occasionnellement ou régulièrement) ; ils sont 34 % dans l'échantillon national.

Dans la région, la fréquence de consommation diffère significativement selon le sexe : le tabagisme concerne 40 % des hommes contre 29 % des femmes. En Normandie, les hommes sont en outre plus nombreux qu'au niveau national à consommer du tabac.

La fréquence de consommation de tabac décroît significativement avec l'âge, chez les hommes comme chez les femmes : elle concerne 44 % des salariés de moins de 25 ans, 42 % des 25-34 ans, 34 % des 35-44 ans, 31 % des 45-54 ans et enfin 21 % des salariés de 55 ans ou plus. La consommation des hommes baisse plus fortement avec l'âge, de ce fait les différences de consommation entre les hommes et les femmes s'amenuisent avec l'âge.

Dans la région, la consommation de tabac diffère selon la catégorie socioprofessionnelle. Il existe en effet un gradient social marqué : c'est chez les ouvriers que l'on retrouve le plus de fumeurs (42 % d'entre eux), puis chez les employés (36 % d'entre eux), chez les salariés exerçant une profession intermédiaire (29 %) et enfin c'est chez les cadres que les fumeurs sont les moins nombreux (23 % d'entre eux). Cette tendance est également observée au niveau national. Au-delà du gradient social, il faut aussi prendre en compte la répartition par sexe pour chaque PCS : les ouvriers sont des hommes pour 83 % d'entre eux, ce qui explique aussi la proportion élevée de fumeurs au sein de cette catégorie.

La fréquence de consommation de tabac diffère également en fonction du secteur d'activité allant de 28 % dans le secteur de la santé/administration à 42 % dans celui de la construction, secteur composé aux trois quarts d'hommes ouvriers.

Parmi les salariés enquêtés dans le cadre d'Evrest, dans la région comme au niveau national, moins d'un sur dix consomme plus de 15 cigarettes par jour.

Ce mode de consommation est, dans la région, significativement plus fréquent chez les hommes (12 %) que chez les femmes (5 %). On observe également cet écart hommes/femmes au niveau national mais de façon moins marquée, la proportion de « gros fumeurs » étant plus importante chez les hommes normands que chez ceux de l'échantillon national.

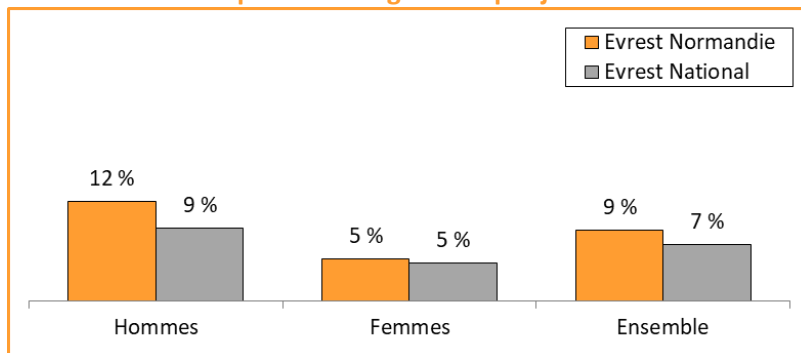
Par ailleurs, les faibles effectifs concernés notamment, ne permettent pas de conclure à une fréquence différente de la forte consommation de tabac en fonction de l'âge.

De même que pour la consommation quotidienne de tabac, quel que soit le nombre de cigarettes fumées, la fréquence de la « grosse » consommation suit le même gradient social : elle est la plus importante chez les ouvriers (13 %), similaire chez les employés et professions intermédiaires (autour de 7 %) et moindre chez les cadres (4 %).

Cette tendance est semblable dans l'échantillon national.

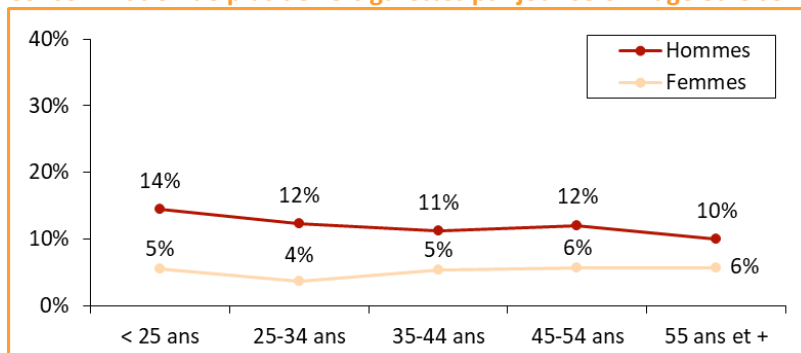
La fréquence de cette importante consommation de tabac diffère significativement en fonction du secteur d'activité. Le secteur de la construction est celui où l'on enregistre la plus grande part de « gros » consommateurs : 16 % des salariés de ce secteur d'activité fument plus de 15 cigarettes par jour. Les secteurs de du commerce, de l'industrie et des services comptent environ 9 % de « gros » fumeurs et celui de la santé/administration en compte 6 %. Cette répartition est similaire au niveau national, les niveaux de consommation restant toujours un peu plus élevés en Normandie.

Consommation de plus de 15 cigarettes par jour selon le sexe

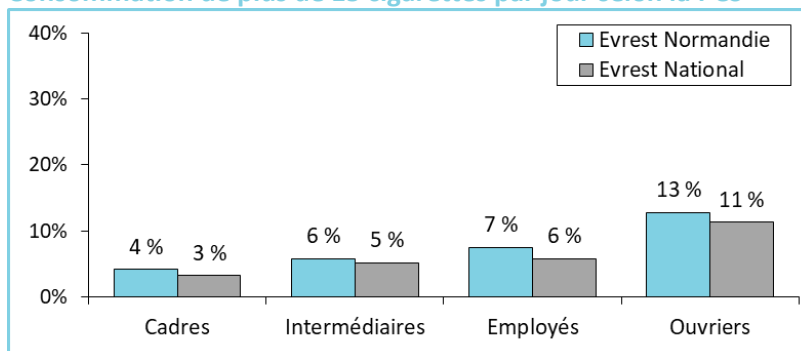


Différence significative selon le sexe

Consommation de plus de 15 cigarettes par jour selon l'âge et le sexe

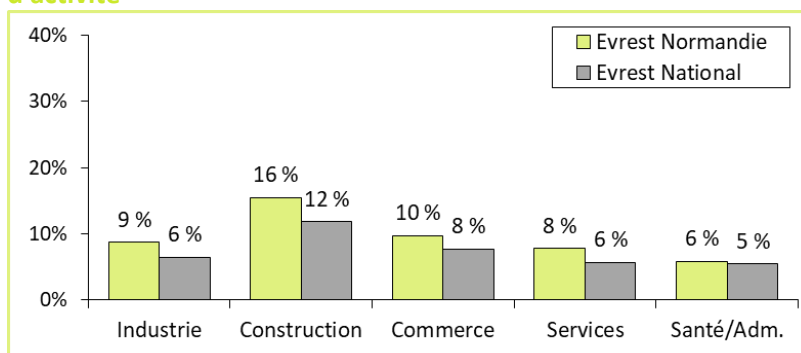


Consommation de plus de 15 cigarettes par jour selon la PCS



Différence significative selon la PCS

Consommation de plus de 15 cigarettes par jour selon le secteur d'activité

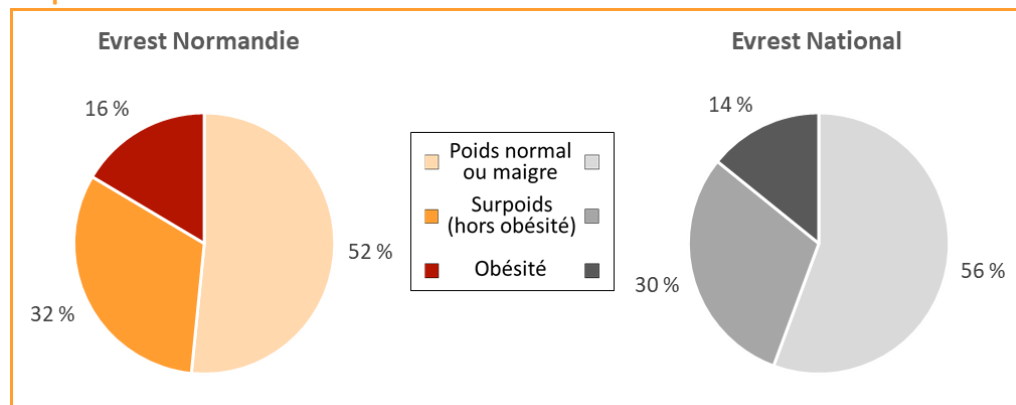


Différence significative selon le secteur d'activité

L'ÉTAT DE SANTÉ

Surpoids et obésité

Corpulence selon l'IMC

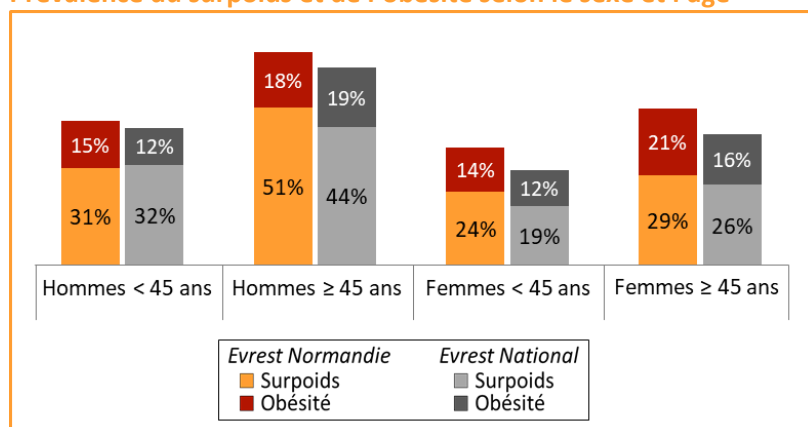


Les conséquences de l'obésité en termes de risque d'invalidité ou encore de difficultés à poursuivre une activité professionnelle incitent à étudier cette question.

Parmi les salariés interrogés dans le cadre d'Evrest en Normandie, la moitié sont de corpulence normale, environ un sur trois (32 %) sont en surpoids et 16 % sont obèses. Au niveau national, le rapport Evrest

enregistre une proportion de sujets obèses de 14 % (30 % sont en surpoids et 56 % sont de corpulence normale).

Prévalence du surpoids et de l'obésité selon le sexe et l'âge



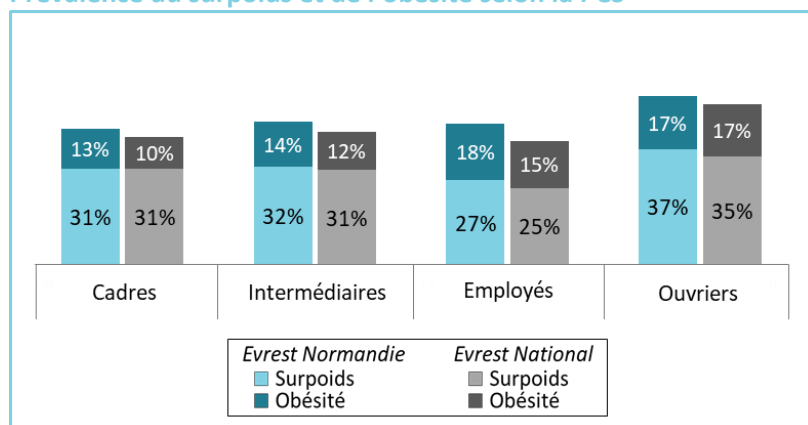
Différence significative selon le sexe et l'âge

Alors que l'obésité touche dans les mêmes mesures les hommes et les femmes (16 % des hommes et 17 % des femmes), le surpoids s'avère plus marqué chez les hommes (38 % contre 26 % chez les femmes).

Surpoids et obésité augmentent avec l'âge : 28 % des salariés de moins de 45 ans sont en surcharge pondérale (hors obésité) contre 39 % de ceux âgés de 45 ans ou plus et 15 % des moins de 45 ans sont obèses contre 20 % des 45 ans ou plus.

Les hommes de plus de 45 ans sont finalement, de loin les plus concernés par le surpoids (51 % d'entre eux) et les femmes de plus de 45 ans sont les plus touchées par les situations d'obésité (21 % d'entre elles).

Prévalence du surpoids et de l'obésité selon la PCS

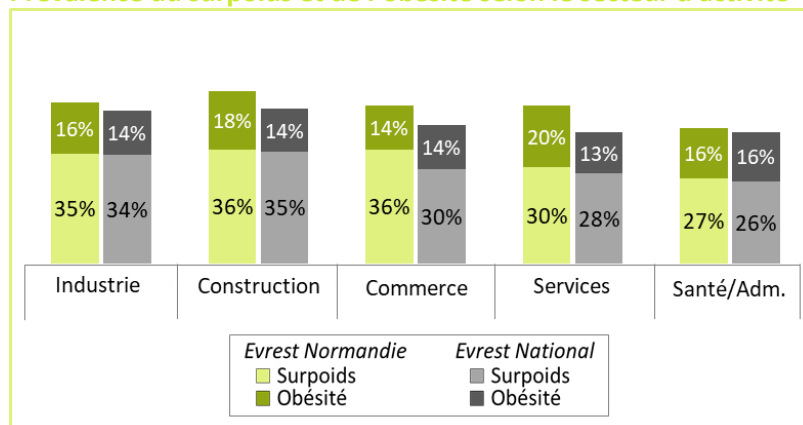


Différence significative selon la PCS

La prévalence du surpoids et de l'obésité varie selon les catégories socioprofessionnelles. Ces situations concernent plus fréquemment les ouvriers (54 %) que les autres PCS. Le surpoids est précisément plus fréquent chez les ouvriers (37 % d'entre eux contre environ 30 % pour les autres catégories professionnelles).

Les statistiques ne permettent pas de conclure à des différences significatives selon le secteur d'activité concernant l'obésité. Toutefois, la fréquence du surpoids ou encore de l'excès de poids de manière générale (surpoids + obésité) diffère significativement d'un secteur d'activité à l'autre. Les salariés du secteur de la construction sont les plus nombreux à se trouver en excès de poids (54 %) suivis des salariés du secteur industriel (51 %) puis ceux des secteurs des services et du commerce (50 %). Le secteur de la santé/administration est celui qui compte le moins de salariés en excès de poids.

Prévalence du surpoids et de l'obésité selon le secteur d'activité



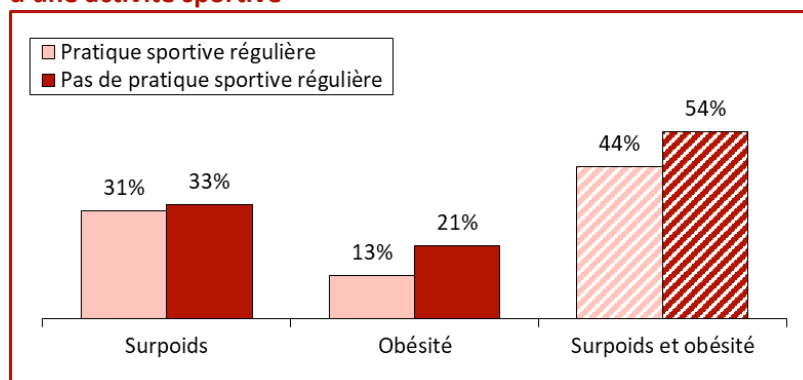
Différence significative selon le secteur d'activité

La relation entre la prévalence de l'obésité et la pratique régulière (au moins une fois par semaine) d'une activité sportive est significative en Normandie.

L'obésité est en effet plus fréquente chez les salariés qui ont déclaré ne pas pratiquer d'activité sportive : 21 % contre 13 % de ceux qui font régulièrement du sport.

Cette différence n'est pas observée au sujet du surpoids ; qu'ils pratiquent régulièrement ou non une activité sportive, autant de salariés sont en situation de surpoids (un peu moins d'un sur trois).

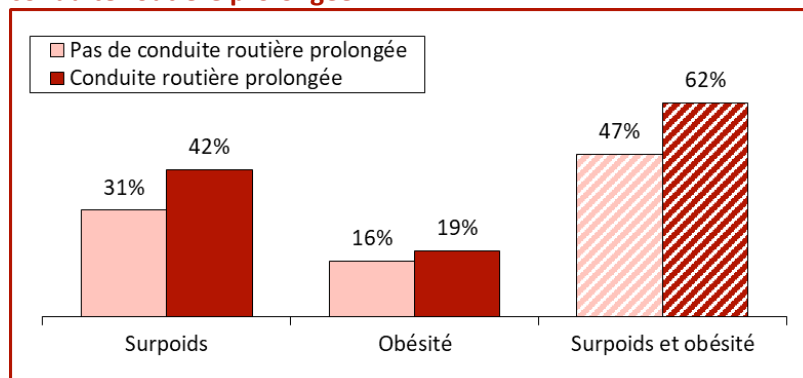
Prévalence du surpoids et de l'obésité selon la pratique régulière d'une activité sportive



Différence significative selon la pratique sportive pour « Obésité » et « Surpoids et obésité »

La relation entre la prévalence du surpoids et l'exposition à une conduite routière prolongée est significative en Normandie. Le surpoids est en effet plus fréquent chez ceux dont le poste de travail nécessite une conduite routière prolongée : 42 % sont en surpoids contre 31 % de ceux qui n'y sont pas exposés. Cette différence n'est pas observée au sujet de l'obésité.

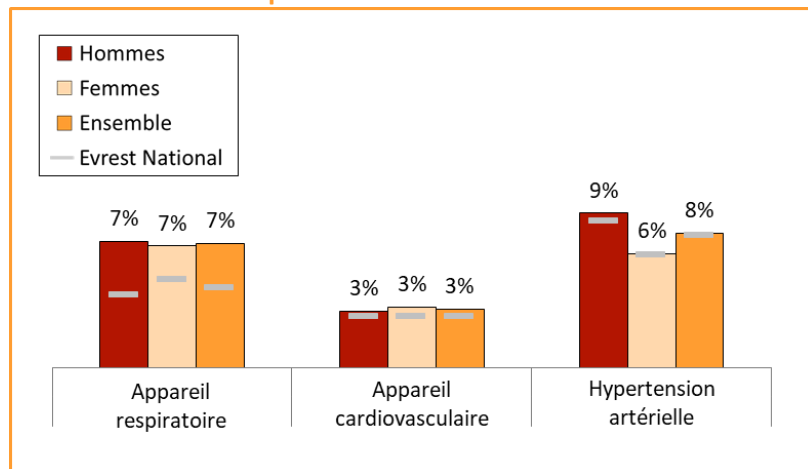
Prévalence du surpoids et de l'obésité selon l'exposition à une conduite routière prolongée



Différence significative selon la pratique sportive pour « Surpoids » et « Surpoids et obésité »

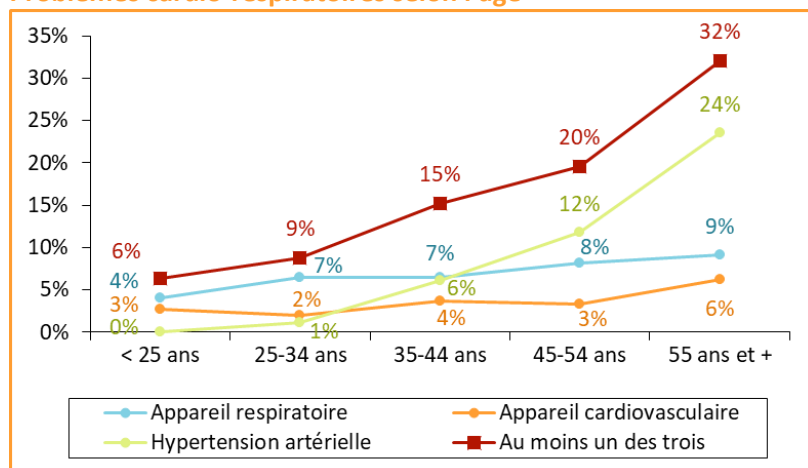
Les problèmes cardio-respiratoires

Problèmes cardio-respiratoires selon le sexe



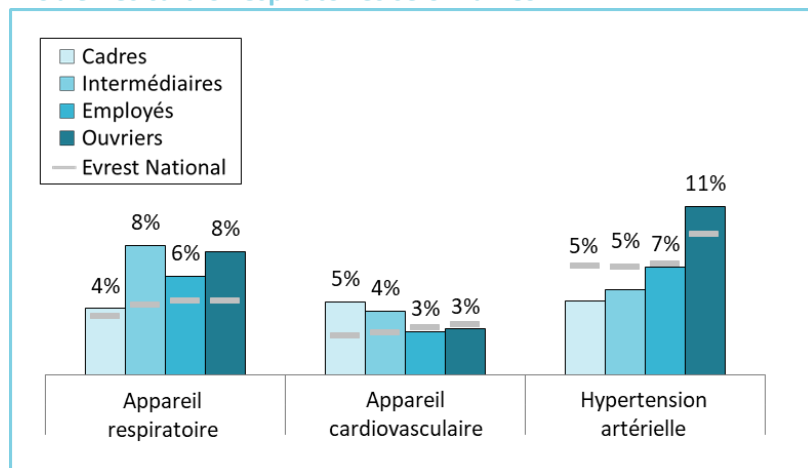
Différence significative selon le sexe pour « Hypertension artérielle »

Problèmes cardio-respiratoires selon l'âge



Différence significative selon l'âge (sauf pour « Appareil respiratoire »)

Problèmes cardio-respiratoires selon la PCS



Différence significative selon la PCS pour « Hypertension artérielle »

En Normandie, 16 % des salariés enquêtés dans le cadre du dispositif Evrest souffrent de problèmes cardio-respiratoires (au moins un des trois évoqués ci-contre, sans différence significative entre les sexes).

En particulier, 8 % des salariés souffrent d'hypertension artérielle, une proportion proche de celle observée au niveau national et qui concerne un peu plus les hommes (9 %) que les femmes (6 %).

Les problèmes respiratoires touchent 7 % des salariés normands enquêtés pour Evrest et 3 % présentent des problèmes cardiovasculaires.

En Normandie, et c'est également le cas au niveau national, la fréquence des problèmes cardio-respiratoires augmente de manière significative avec l'âge. C'est particulièrement flagrant pour l'hypertension artérielle.

Si globalement un salarié normand sur six présente un problème cardio-respiratoire (au moins un des trois), ils sont 6 % chez les moins de 25 ans, 9 % chez les 25-34 ans, 15 % chez les 35-44 ans, 20 % chez les 45-54 ans et 32 % parmi les salariés âgés de 55 ans ou plus.

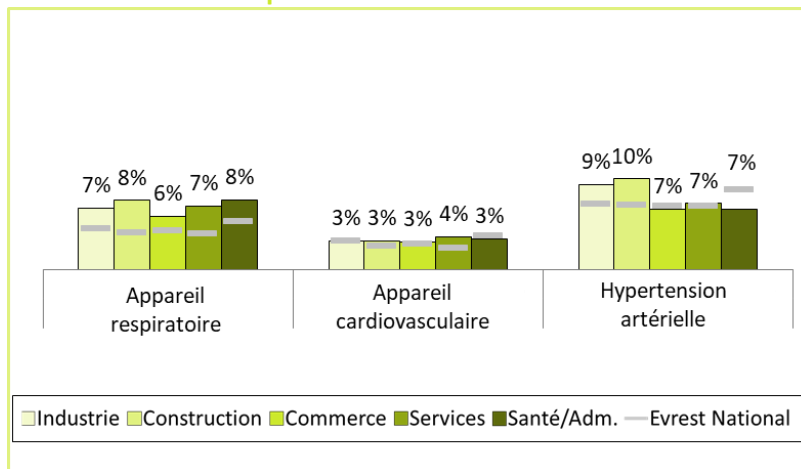
La fréquence des problèmes cardio-respiratoires ne diffère globalement pas selon la catégorie socioprofessionnelle. Seule l'hypertension artérielle apparaît plus fréquente chez les ouvriers : 11 % en souffrent contre 6 % des autres PCS. Les statistiques concernant les affections respiratoires et cardiovasculaires ne permettent pas de conclure à des différences significatives entre les PCS (faibles effectifs donc manque de puissance statistique).

Dans la région, la fréquence des affections cardio-respiratoires ne diffère pas significativement selon le secteur d'activité. Même si l'hypertension artérielle semble concerner plus fréquemment les salariés du secteur industriel (9 %) et de la construction (10 %) que les autres, aucune différence statistiquement significative n'est établie.

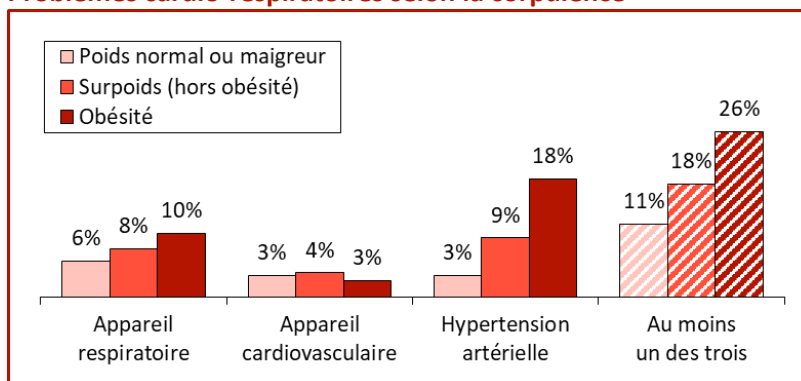
Il existe une relation entre les affections cardio-respiratoires et la corpulence en Normandie. Les affections respiratoires et l'hypertension artérielle sont en effet plus fréquentes chez les salariés en surpoids et en situation d'obésité. C'est particulièrement flagrant pour l'hypertension artérielle : 3 % des salariés de corpulence normale y sont sujets, proportion qui passe à 9 % chez les salariés en surpoids et atteints 18 % chez les salariés obèses.

L'exposition aux vibrations dans le cadre de l'exercice du travail apparaît comme un facteur favorisant l'apparition de maladies de l'appareil respiratoire. En effet, parmi les salariés qui y sont exposés, 10 % souffrent de problèmes de l'appareil respiratoire contre 6 % des salariés qui ne sont pas exposés aux vibrations.

Problèmes cardio-respiratoires selon le secteur d'activité

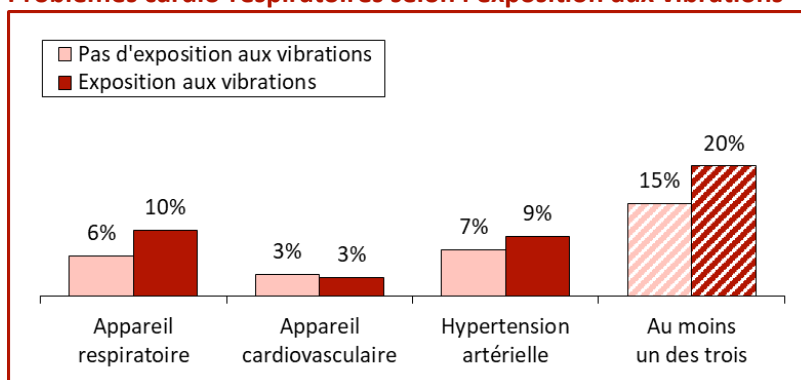


Problèmes cardio-respiratoires selon la corpulence



Différence significative selon la corpulence (sauf pour « Appareil cardiovasculaire »)

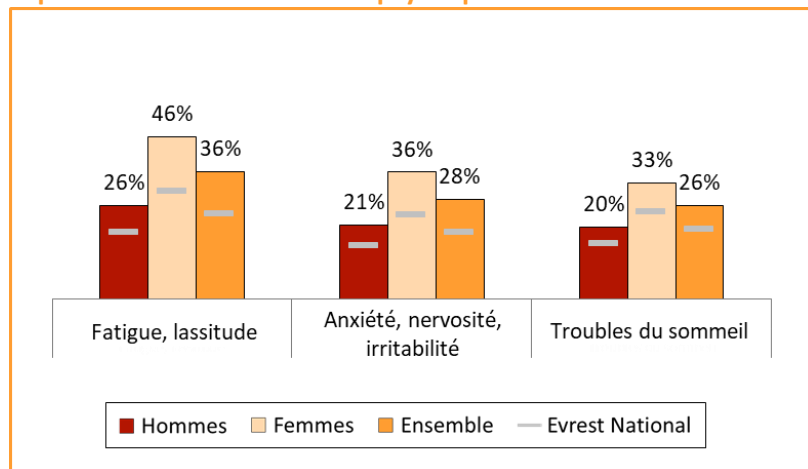
Problèmes cardio-respiratoires selon l'exposition aux vibrations



Différence significative selon l'exposition aux vibrations pour « Appareil respiratoire » et « Au moins un problème parmi les trois évoqués »

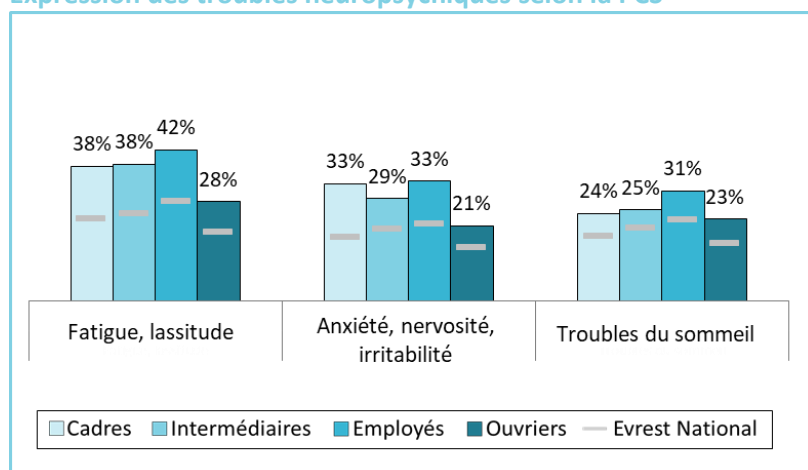
Les troubles neuropsychiques

Expression des troubles neuropsychiques



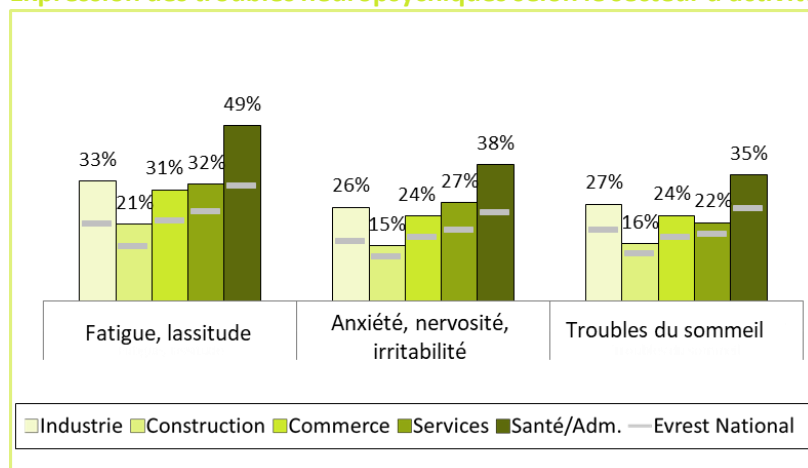
Différence significative selon le sexe

Expression des troubles neuropsychiques selon la PCS



Différence significative selon la PCS

Expression des troubles neuropsychiques selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

Dans la région, les expressions des troubles neuropsychiques diffèrent selon le sexe des salariés. Elles touchent davantage les femmes que les hommes. Cela est vrai en particulier pour la fatigue qui concerne 46 % des femmes contre 26 % des hommes. Il en va de même pour l'anxiété : elle concerne 36 % des femmes contre 21 % des hommes dans la région. Le constat est le même pour les troubles du sommeil qui touchent 26 % des salariés normand (33 % des femmes contre 20 % des hommes). En Normandie, les salariés sont plus souvent sujets à la fatigue, l'anxiété et les troubles du sommeil que leurs homologues de l'échantillon national.

Les expressions des troubles neuropsychiques augmentent avec l'âge et atteignent leur plus forte fréquence chez les salariés âgés de 45 à 49 ans pour les trois troubles considérés : 44 % des salariés de cet âge ont mentionné de la fatigue (56 % des femmes de 45-49 ans) ; 33 % ont signalé de l'anxiété et 34 % des troubles du sommeil (41 % des femmes de 45-49 ans).

Dans la région, les expressions des troubles neuropsychiques varient selon la profession et catégorie socioprofessionnelle. Ils sont moins souvent rencontrés chez les ouvriers et touchent le plus souvent les employés.

Fatigue, anxiété et troubles du sommeil sont des troubles plus fréquemment rencontrés chez les salariés du secteur de la santé/administration (majoritairement composé de femmes employées) en proportions de surcroît plus élevées que celles enregistrées au niveau national. À l'inverse, les salariés du secteur de la construction (majoritairement composé d'hommes ouvriers) sont ceux qui déclarent le moins souvent chacun de ces trois troubles. Au niveau national, le secteur de la construction est également le moins touché par la fatigue de ses salariés. On retrouve cette même tendance au sujet de l'anxiété et des troubles du sommeil. Si les tendances sont les mêmes en région et au niveau national, les proportions de salariés concernés par ces troubles restent toujours supérieures en Normandie.

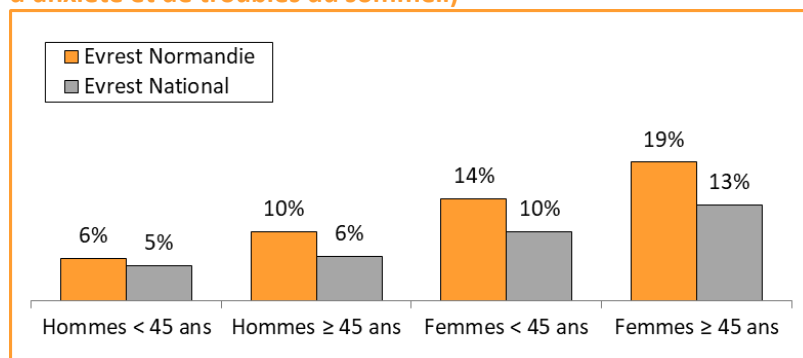
Les troubles neuropsychiques sont définis ici par l'association de fatigue, d'anxiété et de troubles du sommeil. En Normandie, 12 % des salariés enquêtés sont ainsi sujets aux troubles neuropsychiques, une proportion supérieure à celle enregistrée au niveau national (8 %). Cette proportion varie selon le sexe et l'âge. Ces troubles sont en effet plus présents chez les femmes et après 45 ans, en proportions toujours supérieures à celles relevées au niveau national.

Plus précisément, chez les femmes, ces troubles sont plus fréquents à partir de 40 ans, en particulier entre 40 et 44 ans : 23 % des femmes de cette classe d'âge sont sujettes aux troubles neuropsychiques. Chez les hommes, c'est entre 45 et 49 ans que ces troubles sont les plus fréquents ; ils concernent 12 % des hommes de cet âge.

La prévalence des troubles neuropsychiques diffère selon la catégorie socioprofessionnelle. Les ouvriers, majoritairement des hommes, sont les moins concernés par ce problème (8 % d'entre eux) tandis que la prévalence est la plus importante chez les employés (15 %), principalement des femmes.

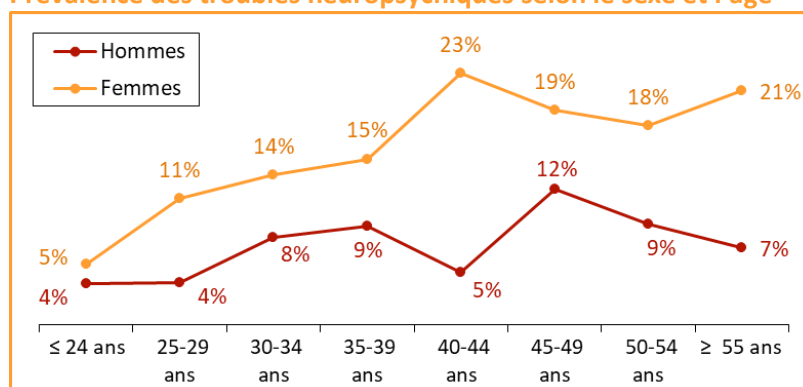
En Normandie, la fréquence des troubles neuropsychiques varie également selon le secteur d'activité. Comme c'est le cas pour chacune de leurs trois expressions, c'est dans celui de la construction que les salariés (en majorité des hommes ouvriers) sont les moins touchés par les troubles neuropsychiques (7 % d'entre eux), ce au niveau régional comme au niveau national. À l'inverse, c'est dans le secteur de la santé/administration que les salariés (en majorité des femmes employées) rapportent le plus souvent des troubles neuropsychiques (18 % d'entre eux).

Prévalence des troubles neuropsychiques (association de fatigue, d'anxiété et de troubles du sommeil)



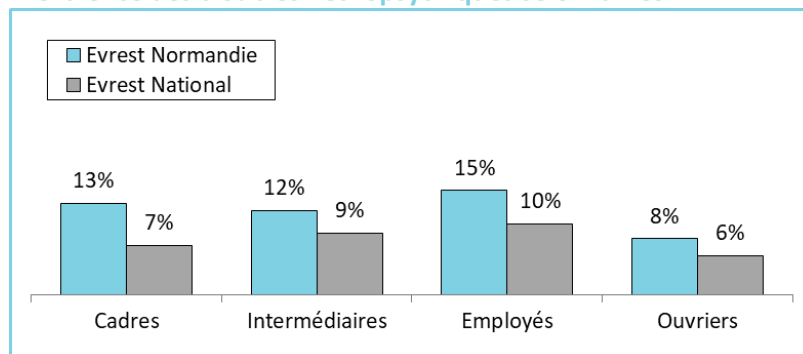
Différence significative selon le sexe et l'âge

Prévalence des troubles neuropsychiques selon le sexe et l'âge



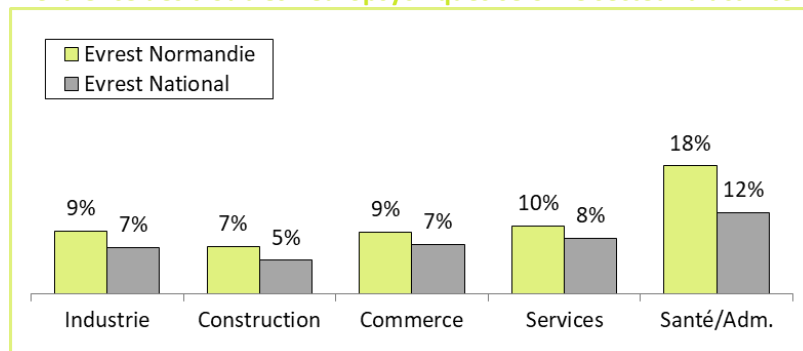
Différence significative selon l'âge chez les hommes et chez les femmes

Prévalence des troubles neuropsychiques selon la PCS



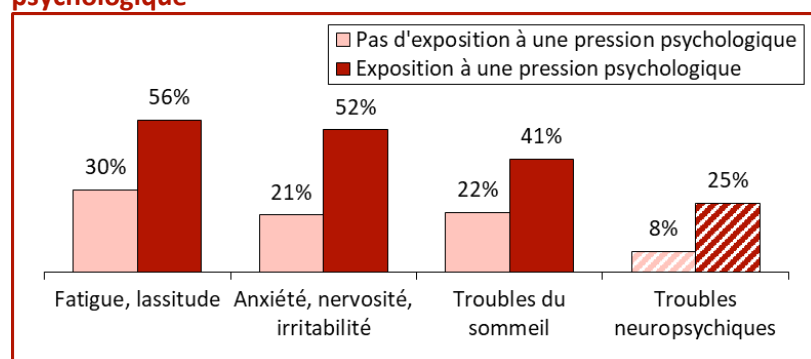
Différence significative selon la PCS

Prévalence des troubles neuropsychiques selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

Troubles neuropsychiques selon l'exposition à une pression psychologique



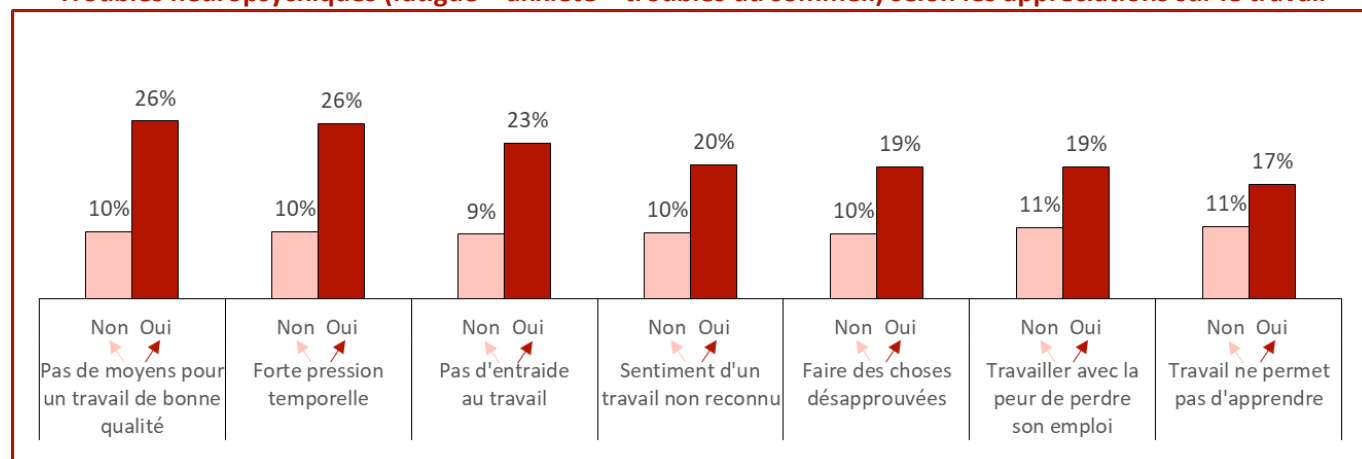
Différence significative selon l'exposition à une pression psychologique

La relation entre les expressions des troubles neuropsychiques (fatigue + anxiété + troubles du sommeil) et l'exposition à une pression psychologique au travail est significative en Normandie.

Ces troubles sont en effet plus fréquents chez les salariés qui ont déclaré être exposés à une pression psychologique dans le cadre de leur travail : 25 % contre 8 % de ceux qui n'y sont pas exposés. Cela est le cas pour la fatigue, l'anxiété et les troubles du sommeil.

De manière plus générale, les troubles neuropsychiques sont plus fréquemment rencontrés chez les salariés ayant des appréciations négatives sur leur travail (forte pression temporelle, pas de moyens pour faire un travail de qualité, pas d'entraide, sentiment d'un travail non reconnu, obligation de faire des choses que l'on désapprouve, peur de perdre son emploi, travail qui ne permet pas d'apprendre). Par exemple, parmi les salariés qui ont déclaré ne pas avoir de moyens pour faire un travail de bonne qualité, 26 % souffrent de troubles neuropsychiques contre 10 % chez les salariés qui ne l'ont pas déclaré.

Troubles neuropsychiques (fatigue + anxiété + troubles du sommeil) selon les appréciations sur le travail



Différence significative selon les appréciations sur le travail

Les troubles ostéo-articulaires

En Normandie, 45 % des salariés enquêtés dans le cadre du dispositif Evrest mentionnent des troubles ostéo-articulaires au cours des sept derniers jours (39 % des hommes et 52% des femmes). Quelle que soit leur localisation, les TMS sont davantage signalés par les salariés normands que par ceux du niveau national.

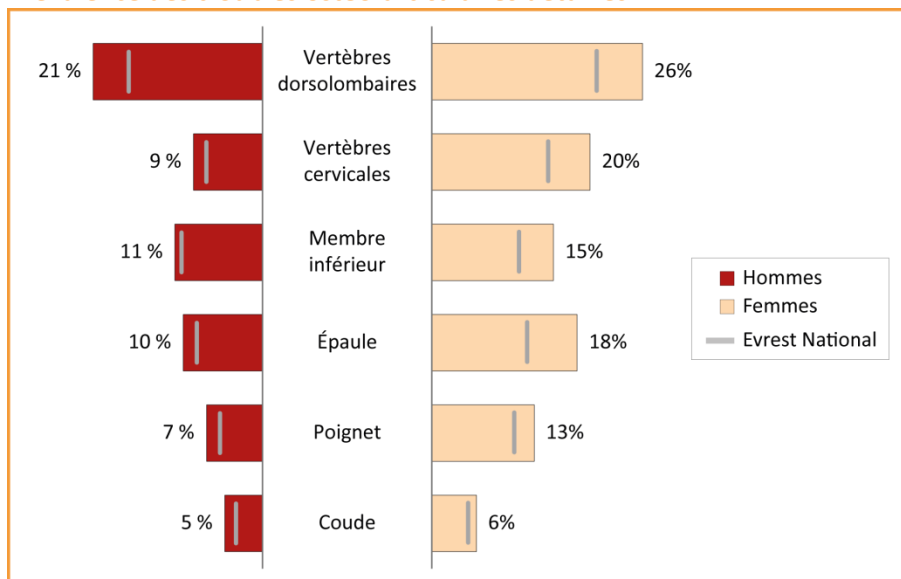
Les troubles ostéo-articulaires des vertèbres dorsolombaires sont les plus déclarés (24 % contre 18 % au niveau national). Les TMS des vertèbres cervicales viennent en 2^e position des TMS les plus déclarés par les salariés de la région ; de même qu'au niveau national, ils sont deux fois plus signalés par les femmes (20 % des Normandes contre 9 % des Normands). Ainsi, dans la région, 30 % des salariés ont rapporté des TMS du rachis (vertèbres cervicales et/ou dorsolombaires) au cours des sept derniers jours.

Les troubles ostéo-articulaires du membre supérieur (épaule et/ou coude et/ou poignet-main) touchent 22 % des salariés normands enquêtés, davantage les femmes que les hommes. Les TMS de l'épaule sont les plus cités, ce beaucoup plus par les femmes que par les hommes (18 % contre 10 %) et plus par les Normandes que par les Françaises (12 %).

Au niveau national, un salarié sur dix questionné dans le cadre d'Evrest déclare avoir souffert de troubles ostéo-articulaires du membre inférieur au cours des sept derniers jours ; ils sont 13 % en Normandie, encore une fois davantage les femmes que les hommes et davantage les salariés de Normandie que ceux du niveau national.

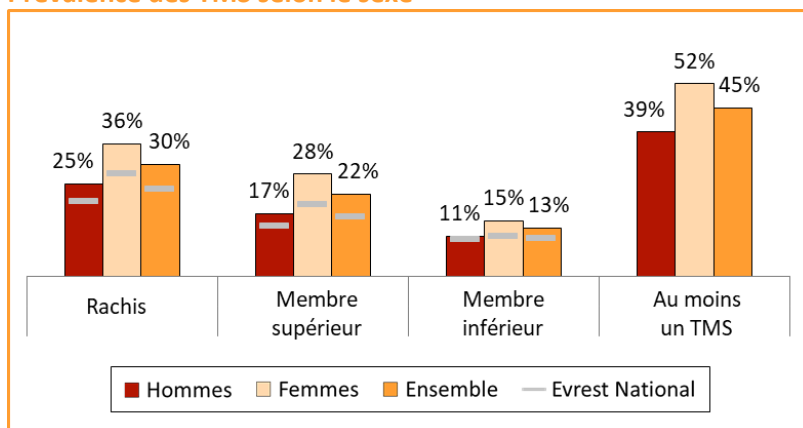
En Normandie, la fréquence des troubles ostéo-articulaires rachidiens, des membres supérieurs et des membres inférieurs augmente de manière significative avec l'âge. Leur fréquence est maximale entre 45 et 55 ans quelle que soit la localisation. La diminution de cette fréquence aux âges plus élevés est peut-être liée au fait que les salariés concernés par les TMS soit en arrêt de travail suite à ces troubles, voire en départ anticipé pour cause de pénibilité.

Prévalence des troubles ostéo-articulaires détaillés



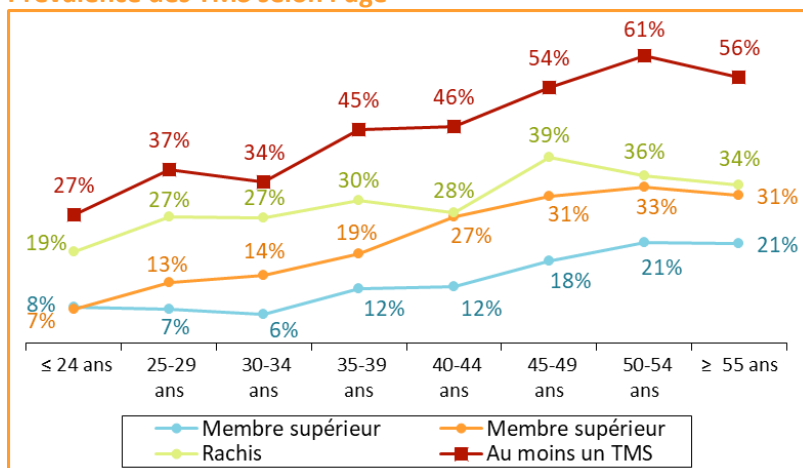
Différence significative selon le sexe (sauf « Coude »)

Prévalence des TMS selon le sexe



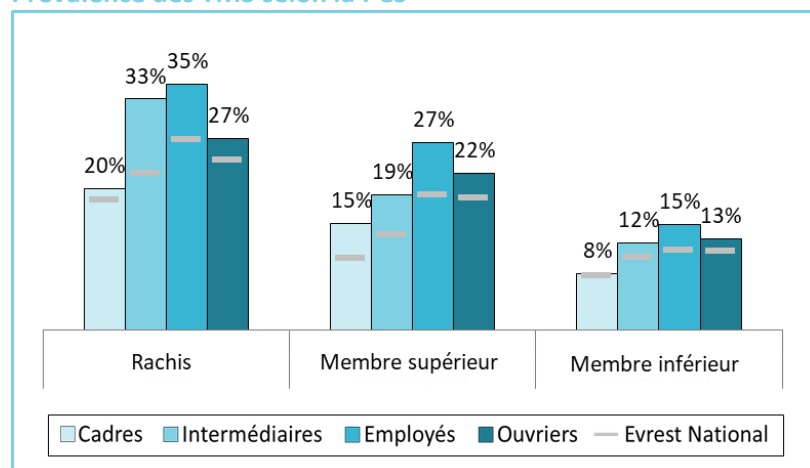
Différence significative selon le sexe

Prévalence des TMS selon l'âge



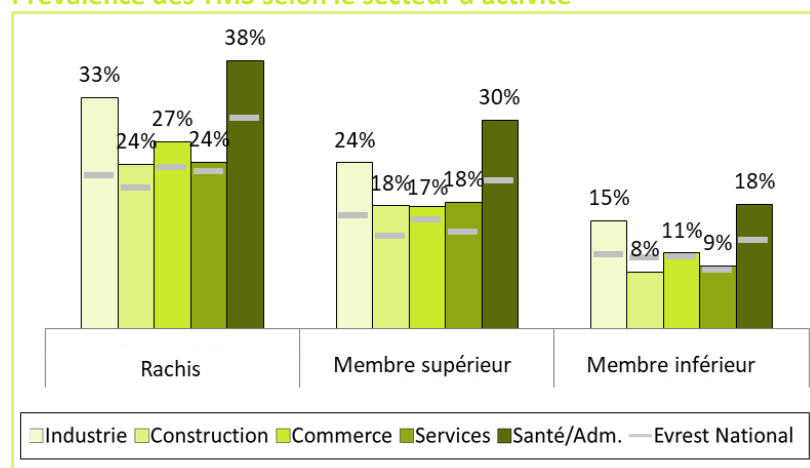
Différence significative selon l'âge

Prévalence des TMS selon la PCS



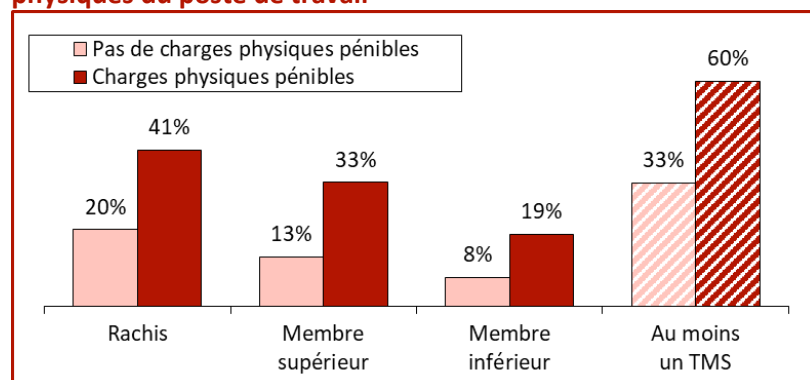
Différence significative selon la PCS

Prévalence des TMS selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité

Troubles ostéo-articulaires selon la pénibilité des charges physiques du poste de travail



Différence significative selon la pénibilité des charges physiques

Dans la région, la fréquence des TMS varie significativement selon la catégorie socioprofessionnelle ; 49 % des employés en signalent au cours des sept jours précédents, puis 45 % des salariés exerçant une profession intermédiaire, 44 % des ouvriers et enfin 36 % des cadres. Les troubles rachidiens sont plus fréquemment signalés par les employés et les salariés exerçant une profession intermédiaire. Concernant les troubles ostéo-articulaires du membre supérieur, les plus concernés sont les employés puis les ouvriers et les professions intermédiaires et enfin les cadres. La tendance est la même pour la fréquence des troubles ostéo-articulaires du membre inférieur.

De même, la fréquence des troubles ostéo-articulaires diffère selon le secteur d'activité. Plus de la moitié des salariés du secteur de la santé/administration (55 %) ont déclaré avoir souffert d'au moins un TMS dans les sept derniers jours. Viennent ensuite les salariés de l'industrie qui l'ont déclaré pour moitié (50 %). Enfin, à parts égales, 39 % des salariés de la construction, du commerce et des services ont signalé avoir souffert d'au moins un TMS dans les sept derniers jours.

On retrouve cette même tendance pour chacune des localisations des TMS : les troubles ostéo-articulaires rachidiens, les troubles ostéo-articulaires du membre supérieur et du membre inférieur concernent en premier lieu les salariés du secteur de la santé/administration, puis ceux de l'industrie et enfin ceux des autres secteurs d'activité dans des proportions relativement similaires. Au niveau national, les écarts entre les secteurs d'activité sont moins étendus.

La relation entre troubles ostéo-articulaires et la pénibilité des charges physiques dans le poste de travail très est forte.

En effet, si 41 % de l'ensemble des salariés se plaignent d'au moins un des troubles ostéo-articulaires parmi ceux évoqués ci-contre, ils sont 33 % chez ceux n'ayant pas déclaré de charges physiques pénibles dans leur poste de travail contre 60 % chez ceux qui en ont signalées. Cette même tendance est observée pour chacune des localisations de TMS, avec des écarts très importants concernant les TMS du membre supérieur.

Les autres problèmes de santé

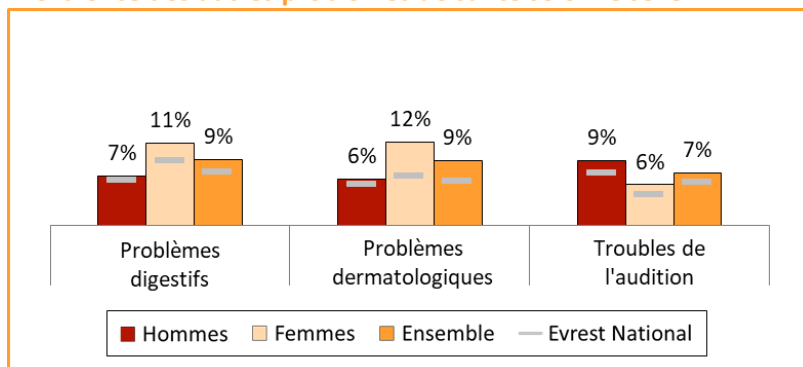
Les problèmes digestifs concernent dans la région 9 % des salariés interrogés dans le cadre d'Evrest, de même que les problèmes dermatologiques. Les troubles de l'audition touchent 7 % des salariés de l'échantillon Evrest normand. Ces proportions sont légèrement supérieures à celles enregistrées au niveau national. En Normandie, les affections digestives et dermatologiques touchent plus fréquemment les femmes tandis que les troubles de l'audition sont davantage signalés par les hommes.

Les troubles de l'audition évoluent avec l'âge et sont plus fréquemment signalés par les salariés âgés de 45 ans et plus, chez les hommes comme chez les femmes, au niveau régional comme au niveau national. Concernant les troubles digestifs, l'évolution selon l'âge est observée uniquement chez les hommes ; chez les femmes, les proportions de celles qui ont mentionné des problèmes digestifs sont similaires quel que soit leur âge. Les affections dermatologiques, si elles sont plus déclarées par les femmes, elles ne le sont pas par les salariés plus âgés ; leur fréquence de survenue est identique avant ou après 45 ans chez les hommes comme chez les femmes.

Dans la région, les troubles digestifs sont moins fréquemment déclarés par les ouvriers que par les autres catégories socioprofessionnelles (7 % contre environ 10 % pour les autres PCS). La fréquence des affections dermatologiques varie également selon la catégorie socioprofessionnelle : elles sont davantage mentionnées par les employés (11 %) que les autres catégories (9 % des salariés occupant une profession intermédiaire, 8 % des cadres et 7 % des ouvriers). Les troubles de l'audition sont les plus fréquents chez les ouvriers et les cadres, catégories professionnelles majoritairement masculines, et moins souvent chez les employés.

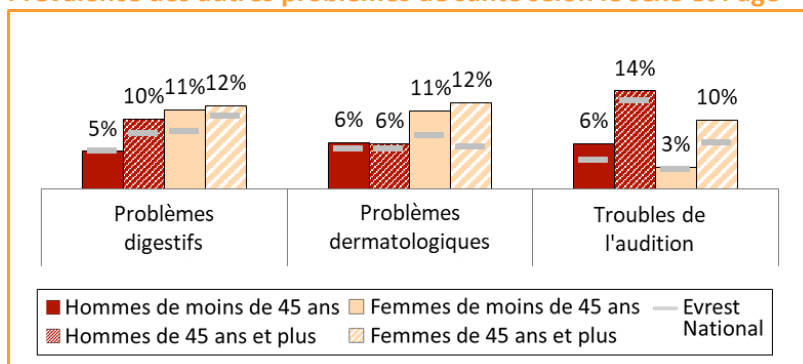
Par ailleurs, les troubles auditifs sont plus souvent rencontrés dans le secteur industriel dont les salariés sont les plus exposés à la gêne sonore et au bruit >80dB (13 %) que dans les autres secteurs d'activité (8 % dans la construction et 6 % pour le commerce, les services et la santé/administration). Les troubles digestifs varient également selon le secteur d'activité, ils sont le plus souvent déclarés par les salariés de la santé/administration et des services.

Prévalence des autres problèmes de santé selon le sexe



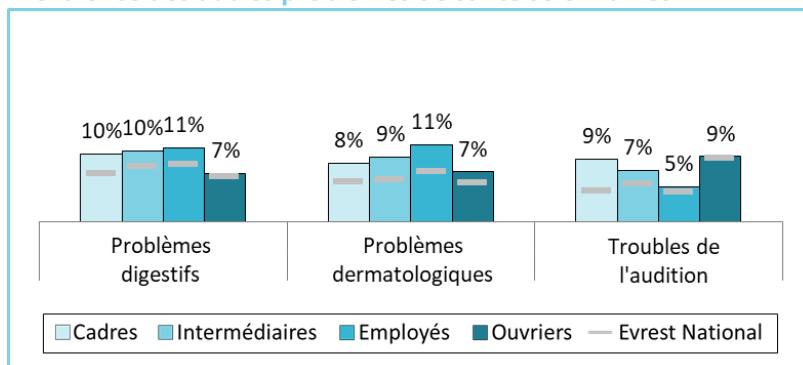
Différence significative selon le sexe

Prévalence des autres problèmes de santé selon le sexe et l'âge



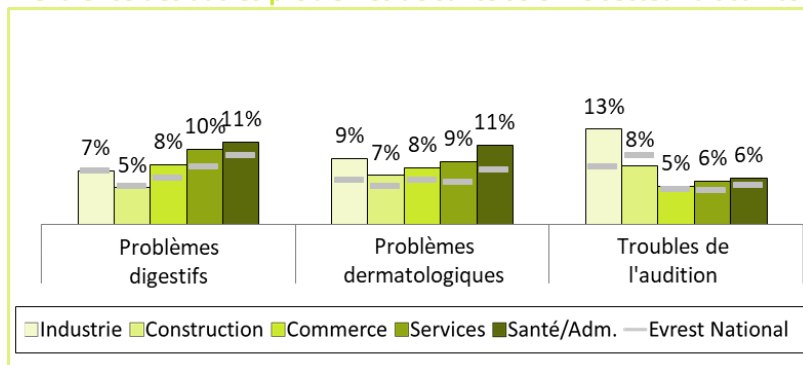
Différence significative selon le sexe et l'âge (sauf « Problèmes dermatologiques »)

Prévalence des autres problèmes de santé selon la PCS



Différence significative selon la PCS

Prévalence des autres problèmes de santé selon le secteur d'activité



Différence significative selon le secteur d'activité (sauf « Problèmes dermatologiques »)



TABLEAUX DÉTAILLÉS

DESCRIPTIF DE L'ENSEMBLE DES RÉPONSES AU QUESTIONNAIRE EN 2014-2016 SELON LE SEXE

Description de la population (en %)	Hommes Ndie (n=1209)	Hommes National (n=14288)	Femmes Ndie (n=1190)	Femmes National (n=11455)	Ensemble Ndie (n=2399)	Ensemble National (n=25744)
Âge*						
< 25 ans	11,1	8,6	7,7	8,2	9,4	8,4
25-34 ans	28,3	26,4	27,1	26,2	27,7	26,3
35-44 ans	25,5	26,5	25,5	25,6	25,5	26,1
45-54 ans	24,2	27,2	27,4	27,3	25,8	27,2
≥ 55 ans	11,0	11,3	12,3	12,7	11,6	11,9
Profession et catégorie socio-professionnelle (PCS)*						
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	0,6	0,7	0,3	0,2	0,4	0,5
Cadres, professions intellectuelles supérieures	11,4	17,3	8,8	12,3	10,1	15,1
Professions intermédiaires	18,8	25,5	25,3	26,8	22,0	26,1
Employés	13,9	14,1	54,3	49,7	33,9	29,9
Ouvriers	55,3	42,4	11,3	10,9	33,5	28,4
Secteur d'activité*						
Agriculture	-	0,2	-	0,1	-	0,2
Industrie	25,5	32,1	9,3	14,1	17,5	24,2
Construction	15,9	10,5	2,5	1,8	9,3	6,7
Commerce	26,6	27,7	17,8	26,1	22,3	27,0
Services	19,3	20,9	25,0	26,9	22,1	23,7
Santé humaine et action sociale, Adm. publique	12,7	8,4	45,4	30,9	28,9	18,5
Secteur d'activité détaillé (en effectifs pour la Normandie)						
Agriculture, sylviculture et pêche	0	0,2	0	0,1	0	0,2
Industrie extractives	3	0,2	0	0,1	3	0,2
Industrie manufacturière	279	19,8	107	9,5	386	15,2
Production et distribution d'électricité, de gaz...	11	10,7	0	4,1	11	7,8
Production et distribution d'eau...	15	1,4	4	0,4	19	1,0
Construction	192	10,5	30	1,8	222	6,7
Commerce ; réparation d'auto. et motocycles	179	15,3	140	17,9	319	16,5
Transports et entreposage	108	8,8	28	3,6	136	6,5
Hébergement et restauration	35	3,6	44	4,6	79	4,0
Information et communication	22	4,1	8	2,0	30	3,2
Activités financières et d'assurance	52	2,7	114	5,4	166	3,9
Activités immobilières	4	1,0	11	1,6	15	1,3
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	41	5,4	32	6,7	73	6,0
Activités de services administratifs et de soutien	93	5,7	80	6,1	173	5,9
Administration publique	51	2,3	57	4,9	108	3,5
Enseignement	11	1,1	20	2,0	31	1,5
Santé humaine et action sociale	92	5,0	463	24,0	555	13,5
Arts, spectacles et activités récréatives	9	0,9	10	0,8	19	0,8
Autres activités de services	12	1,1	42	4,2	54	2,5
Activités des ménages en tant qu'employeurs...	0	0,0	0	0,1	0	0,1
Catégorie d'entreprise*						
Très petites entreprises (TPE) (< 10 salariés)	16,3		16,7		16,5	
Petites entreprises (PE) (10-49 salariés)	32,3		20,8		26,6	
Moyennes entreprises (ME) (50-249 salariés)	29,9		23,3		26,6	
Entreprises de taille intermédiaire (ETI) (250-4999 salariés)	15,6		17,1		16,3	
Grandes entreprises (GE) (≥ 5000 salariés)	6,0		22,2		14,0	

* Différence significative entre les sexes en Normandie

Organisation du temps de travail (en %)	Hommes Ndie (n=1209)	Hommes National (n=14288)	Femmes Ndie (n=1190)	Femmes National (n=11455)	Ensemble Ndie (n=2399)	Ensemble National (n=25744)
Rythmes de travail						
Changement de travail depuis 1 an :						
Non	83,9	87,3	86,1	86,4	85,0	86,9
Oui, pour raison médicale	0,7	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7
Oui, pour une autre raison	15,0	11,5	12,2	12,2	13,6	11,8
Oui, raison non précisée	0,5	0,5	1,0	0,6	0,8	0,6
Travail à temps plein*	91,8	91,5	69,9	71,0	80,9	82,4
Travail en journée normale	73,8	78,4	75,0	79,7	74,4	79,0
Coupures de plus de 2 heures	15,2	16,0	17,0	17,6	16,1	16,7
Horaires décalés	30,3	30,0	27,7	23,4	29,0	27,1
Horaires irréguliers ou alternés	29,0	27,3	28,2	25,1	28,6	26,3
Travail de nuit*	18,1	16,5	10,1	7,3	14,2	12,4
Déplacements professionnels de plus de 24h*	9,9	13,0	3,4	4,4	6,7	9,2
Contraintes de temps						
Dépasser ses horaires normaux*						
Jamais	18,1	14,7	21,4	19,3	19,7	16,7
Rarement	48,1	44,5	42,9	44,9	45,5	44,7
Assez souvent	23,0	27,7	25,5	25,6	24,2	26,8
Très souvent	10,8	13,2	10,3	10,1	10,5	11,8
Sauter ou écourter un repas, ne pas prendre de pause*						
Jamais	48,1	38,2	49,6	44,0	48,8	40,8
Rarement	34,9	39,5	30,2	32,8	32,6	36,5
Assez souvent	12,8	16,5	14,7	15,9	13,8	16,2
Très souvent	4,2	5,8	5,5	7,3	4,9	6,5
Traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin*						
Jamais	42,5	32,7	39,1	35,4	40,8	33,9
Rarement	37,9	42,6	33,9	38,1	35,9	40,6
Assez souvent	16,4	19,6	20,8	20,5	18,6	20,0
Très souvent	3,3	5,0	6,2	6,0	4,8	5,5
Pression temporelle forte (≥ 6)*	32,8	38,0	38,0	38,4	35,4	38,3
Pression temporelle très forte (≥ 8)*	10,5	12,9	13,0	13,7	11,7	13,3
Abandon fréquent d'une tâche pour une autre non prévue*	45,4	50,4	53,2	53,7	49,2	51,9
Parmi eux : ✓ Perturbe travail*	53,8	58,7	61,6	60,6	58,0	59,5
✓ Aspect positif sur travail*	50,2	43,2	39,3	41,3	44,4	42,3

* Différence significative entre les sexes en Normandie

Appréciations sur le travail (en %)	Hommes Ndie (n=1209)	Hommes National (n=14288)	Femmes Ndie (n=1190)	Femmes National (n=11455)	Ensemble Ndie (n=2399)	Ensemble National (n=25744)
Travail qui permet d'apprendre des choses*						
Non pas du tout	7,2	5,7	5,4	6,2	6,3	5,9
Plutôt non	10,6	11,9	9,4	11,5	10,0	11,7
Plutôt oui	43,1	44,9	40,1	42,4	41,6	43,8
Oui tout à fait	39,1	37,5	45,1	39,9	42,1	38,5
Travail varié*						
Non pas du tout	5,2	4,4	4,1	5,3	4,7	4,8
Plutôt non	10,7	12,7	13,2	12,3	11,9	12,6
Plutôt oui	46,1	43,9	38,6	40,6	42,4	42,5
Oui tout à fait	38,0	38,9	44,2	41,8	41,1	40,2
Choix dans la façon de procéder						
Non pas du tout	8,6	6,8	7,5	8,3	8,1	7,5
Plutôt non	18,4	16,6	18,0	17,8	18,2	17,1
Plutôt oui	42,3	45,2	44,1	43,5	43,2	44,5
Oui tout à fait	30,6	31,4	30,4	30,4	30,5	31,0
Possibilités suffisantes d'entraide, de coopération*						
Non pas du tout	3,3	3,3	4,2	4,2	3,7	3,7
Plutôt non	9,9	11,3	14,5	13,1	12,2	12,1
Plutôt oui	48,5	53,6	46,4	51,6	47,5	52,8
Oui tout à fait	38,3	31,8	34,9	31,0	36,6	31,5
Avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité*						
Non pas du tout	1,5	1,7	1,2	1,8	1,4	1,7
Plutôt non	7,3	10,8	12,3	12,3	9,8	11,5
Plutôt oui	52,2	57,1	53,2	58,0	52,7	57,5
Oui tout à fait	39,0	30,4	33,3	27,9	36,2	29,3
Sentiment d'un travail reconnu par l'entourage professionnel						
Non pas du tout	4,6	5,3	3,6	5,4	4,1	5,4
Plutôt non	13,5	15,9	16,8	16,8	15,1	16,3
Plutôt oui	49,5	53,8	50,2	53,6	49,8	53,7
Oui tout à fait	32,5	25,0	29,4	24,2	31,0	24,6
Faire des choses que l'on désapprouve						
Non pas du tout	35,8	28,4	39,2	33,8	37,5	30,8
Plutôt non	42,1	49,9	39,2	47,3	40,7	48,7
Plutôt oui	19,7	18,5	18,8	16,2	19,2	17,5
Oui tout à fait	2,5	3,1	2,8	2,7	2,6	2,9
Travailler avec la peur de perdre son emploi						
Non pas du tout	62,0	59,0	65,8	61,2	63,9	60,0
Plutôt non	23,4	28,6	23,1	26,7	23,3	27,7
Plutôt oui	10,8	9,4	8,2	9,0	9,5	9,2
Oui tout à fait	3,8	3,0	2,9	3,1	3,3	3,1
Réussir à concilier vie professionnelle et vie hors travail⁽¹⁾						
Non pas du tout	2,9		2,3		2,7	
Plutôt non	8,3		6,2		7,5	
Plutôt oui	38,2		41,1		39,3	
Oui tout à fait	50,6		50,5		50,6	

* Différence significative entre les sexes en Normandie

(1) Concerne uniquement les entretiens réalisés en 2016

Charges physiques du poste de travail (en %)	Hommes Ndie (n=1209)	Hommes National (n=14288)	Femmes Ndie (n=1190)	Femmes National (n=11455)	Ensemble Ndie (n=2399)	Ensemble National (n=25744)
Postures contraignantes						
Fréquence d'exposition*						
Jamais	39,0	42,1	43,0	48,9	41,0	45,1
Parfois	38,6	38,7	30,9	32,0	34,8	35,7
Souvent	22,4	19,2	26,0	19,1	24,2	19,1
Pénibilité*						
Exposition, difficile ou pénible	28,4	26,5	33,3	26,8	30,8	26,7
Exposition, ni difficile ni pénible	28,8	28,1	21,5	21,3	25,2	25,1
Exposition, pénibilité non précisée	3,9	3,3	2,2	2,9	3,1	3,1
Effort, Port de charges lourdes						
Fréquence d'exposition*						
Jamais	42,0	47,2	50,7	57,1	46,3	51,6
Parfois	38,9	36,4	29,6	28,0	34,3	32,6
Souvent	19,1	16,5	19,7	14,9	19,4	15,8
Pénibilité*						
Exposition, difficile ou pénible	25,8	23,2	30,5	23,5	28,1	23,3
Exposition, ni difficile ni pénible	28,7	26,4	16,4	16,7	22,6	22,1
Exposition, pénibilité non précisée	3,5	3,2	2,5	2,7	3,0	3,0
Gestes répétitifs						
Fréquence d'exposition*						
Jamais	40,9	42,8	33,1	38,3	37,0	40,8
Parfois	28,5	27,9	22,2	24,3	25,4	26,3
Souvent	30,6	29,2	44,7	37,3	37,6	32,9
Pénibilité*						
Exposition, difficile ou pénible	19,7	17,3	24,2	20,5	21,9	18,7
Exposition, ni difficile ni pénible	35,9	35,6	39,8	36,6	37,9	36,1
Exposition, pénibilité non précisée	3,5	4,3	2,9	4,5	3,2	4,4
Importants déplacements à pieds						
Fréquence d'exposition*						
Jamais	49,5	54,1	65,4	68,0	57,4	60,3
Parfois	23,5	23,2	13,3	13,3	18,5	18,8
Souvent	26,9	22,7	21,3	18,6	24,2	20,9
Pénibilité*						
Exposition, difficile ou pénible	11,0	10,3	11,5	9,6	11,2	10,0
Exposition, ni difficile ni pénible	36,4	32,4	21,0	20,2	28,8	27,0
Exposition, pénibilité non précisée	3,1	3,2	2,2	2,2	2,7	2,7
Station debout prolongée						
Fréquence d'exposition*						
Jamais	39,9	42,7	46,2	50,8	43,0	46,3
Parfois	22,2	24,2	13,4	15,0	17,9	20,1
Souvent	37,9	33,0	40,4	34,2	39,1	33,6
Pénibilité*						
Exposition, difficile ou pénible	16,9	16,9	21,1	19,2	19,0	17,9
Exposition, ni difficile ni pénible	39,6	35,8	29,9	26,3	34,8	31,6
Exposition, pénibilité non précisée	3,7	4,5	2,9	3,7	3,3	4,2

* Différence significative entre les sexes en Normandie

Expositions (en %)	Hommes Ndie (n=1209)	Hommes National (n=14288)	Femmes Ndie (n=1190)	Femmes National (n=11455)	Ensemble Ndie (n=2399)	Ensemble National (n=25744)
Produits chimiques*	37,2	28,5	29,9	19,1	33,6	24,3
Poussières, fumées*	51,8	42,7	21,3	17,7	36,6	31,6
Rx ionisants	4,3	4,7	3,1	2,5	3,7	3,7
Vibrations*	33,3	28,2	6,1	4,5	19,8	17,7
Gêne sonore*	51,4	46,7	29,8	26,6	40,7	37,8
Bruit > 80 dB*	40,0	34,7	9,4	9,2	24,7	23,4
Contrainte visuelle*	28,3	30,0	31,7	31,1	30,0	30,5
Conduite routière prolongée*	18,9	20,9	4,2	6,0	11,6	14,3
Chaleur intense*	20,8	18,5	14,5	9,8	17,6	14,7
Froid intense*	16,4	15,9	5,6	6,7	11,1	11,8
Intempéries*	27,2	23,3	4,6	4,5	15,9	14,9
Pression psychologique*	20,6	23,0	26,0	23,3	23,3	23,1
Risque infectieux*	13,0	8,1	31,8	16,4	22,3	11,8
Contact avec le public*	60,3	58,4	75,1	70,0	67,6	63,6

* Différence significative entre les sexes en Normandie

Formation (en %)	Hommes Ndie (n=1209)	Hommes National (n=14288)	Femmes Ndie (n=1190)	Femmes National (n=11455)	Ensemble Ndie (n=2399)	Ensemble National (n=25744)
Ont bénéficié d'une formation depuis un an*	46,0	50,1	50,0	47,3	47,9	48,8
Parmi eux :						
✓ En rapport avec leur travail actuel	90,5	90,8	93,5	91,1	92,0	90,9
✓ En rapport avec leur travail futur*	20,5	17,0	15,3	15,2	17,8	16,3
✓ Formation d'intérêt général	44,7	44,3	44,7	41,7	44,7	43,2
Rôle de formateur ou tuteur depuis un an	29,8	30,4	31,0	27,4	30,4	29,1

Mode de vie (en %)	Hommes Ndie (n=1209)	Hommes National (n=14288)	Femmes Ndie (n=1190)	Femmes National (n=11455)	Ensemble Ndie (n=2399)	Ensemble National (n=25744)
Activité sportive régulière	54,6	59,9	51,4	53,3	53,0	56,9
Consommation de tabac*	40,5	35,7	29,4	31,0	35,0	33,6
Consommation de tabac > 15 cigarettes/jour*	12,0	8,7	5,0	4,5	8,5	6,8
Consommation de café*	81,8	83,1	72,0	71,7	76,9	78,0
Consommation de café > 4 tasses/jour*	20,5	16,7	14,2	11,0	17,4	14,1
Trajets domicile/travail longs ou pénibles	16,1	17,2	15,6	16,8	15,8	17,0

* Différence significative entre les sexes en Normandie

État de santé (en %)	Hommes Ndie (n=1209)	Hommes National (n=14288)	Femmes Ndie (n=1190)	Femmes National (n=11455)	Ensemble Ndie (n=2399)	Ensemble National (n=25744)
Indice de masse corporelle*						
Normaux ou maigres	45,9	48,4	57,2	64,7	51,6	55,7
Surpoids	38,1	37,0	25,8	21,7	32,0	30,2
Obèses	16,0	14,6	17,0	13,6	16,5	14,2
Cardio-respiratoire						
Appareil respiratoire						
Existence d'un problème	7,1	4,1	6,9	5,0	7,0	4,5
Plaintes ou signes cliniques	6,0	3,6	6,0	4,4	6,0	3,9
Gêne dans le travail	1,6	0,9	1,9	1,2	1,7	1,1
Traitement ou autre soin	4,1	2,2	4,6	2,9	4,3	2,5
Appareil cardiovasculaire						
Existence d'un problème	3,2	2,9	3,4	2,9	3,3	2,9
Plaintes ou signes cliniques	2,5	2,1	3,2	2,4	2,8	2,2
Gêne dans le travail	0,7	0,4	1,2	0,7	0,9	0,6
Traitement ou autre soin	1,5	1,6	1,5	1,3	1,5	1,5
Hypertension artérielle						
Existence d'un problème*	8,7	8,3	6,5	6,4	7,6	7,5
Plaintes ou signes cliniques	6,1	6,2	4,7	4,5	5,4	5,5
Gêne dans le travail	0,4	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3
Traitement ou autre soin	6,1	4,9	4,7	4,4	5,4	4,7
Neuropsychique						
Troubles neuropsychiques (les trois signes ci-dessous à la fois)						
Existence d'un problème*	7,1	5,3	16,3	11,1	11,7	7,9
Plaintes ou signes cliniques*	6,8	4,8	15,2	10,2	11,0	7,2
Gêne dans le travail*	1,7	1,9	5,1	4,0	3,4	2,8
Traitement ou autre soin*	0,4	0,4	1,5	1,4	1,0	0,9
✓ Fatigue, lassitude						
Existence d'un problème*	26,3	18,8	45,6	30,2	35,9	23,8
Plaintes ou signes cliniques*	25,8	18,2	45,1	29,3	35,4	23,2
Gêne dans le travail*	9,6	7,8	19,7	13,7	14,6	10,4
Traitement ou autre soin*	1,6	1,6	4,6	4,2	3,1	2,8
✓ Anxiété, nervosité, irritabilité						
Existence d'un problème*	20,7	14,9	35,6	23,6	28,1	18,8
Plaintes ou signes cliniques*	20,4	14,3	35,4	22,8	27,8	18,0
Gêne dans le travail*	8,3	6,3	14,1	10,3	11,2	8,1
Traitement ou autre soin*	1,9	1,7	6,3	4,6	4,1	3,0
✓ Troubles du sommeil						
Existence d'un problème*	20,2	15,6	32,5	24,6	26,3	19,6
Plaintes ou signes cliniques*	19,5	14,8	31,5	23,4	25,5	18,6
Gêne dans le travail*	6,8	5,8	11,8	9,1	9,3	7,3
Traitement ou autre soin*	3,4	2,0	7,5	5,1	5,4	3,4

Différence significative entre les sexes en Normandie

État de santé (en %)	Hommes Ndie (n=1209)	Hommes National (n=14288)	Femmes Ndie (n=1190)	Femmes National (n=11455)	Ensemble Ndie (n=2399)	Ensemble National (n=25744)
Ostéo-articulaire						
Troubles ostéo-articulaires du membre supérieur (l'un des trois signes ci-dessous)						
Existence d'un problème*	17,0	13,7	27,5	19,3	22,3	16,2
Plaintes ou signes cliniques*	16,7	13,1	27,4	18,7	22,0	15,6
Gêne dans le travail*	10,0	7,1	18,6	11,7	14,2	9,2
Traitement ou autre soin*	4,3	3,5	11,0	6,6	7,5	4,8
✓ Épaule						
Existence d'un problème*	9,9	8,2	18,0	11,8	13,9	9,8
Plaintes ou signes cliniques*	9,7	7,8	17,8	11,3	13,7	9,4
Gêne dans le travail*	5,3	4,2	11,2	7,2	8,2	5,5
Traitement ou autre soin*	2,1	2,0	6,8	4,1	4,4	3,0
✓ Coude						
Existence d'un problème	4,7	3,3	5,5	4,5	5,1	3,8
Plaintes ou signes cliniques	4,4	3,1	5,3	4,2	4,8	3,6
Gêne dans le travail	3,0	1,8	3,3	2,9	3,2	2,3
Traitement ou autre soin	1,1	0,9	1,5	1,6	1,3	1,2
✓ Poignet						
Existence d'un problème*	7,0	5,3	12,7	10,2	9,8	7,5
Plaintes ou signes cliniques*	6,8	5,0	12,4	9,7	9,6	7,1
Gêne dans le travail*	3,9	2,8	6,9	5,8	5,4	4,1
Traitement ou autre soin*	1,4	1,1	3,6	3,0	2,5	2,0
Troubles ostéo-articulaires du membre inférieur						
Existence d'un problème*	10,9	10,1	15,1	10,8	13,0	10,4
Plaintes ou signes cliniques*	10,8	9,7	14,7	10,4	12,7	10,0
Gêne dans le travail*	4,7	5,0	7,6	5,4	6,2	5,1
Traitement ou autre soin*	2,6	3,2	4,8	4,1	3,7	3,6
Troubles ostéo-articulaires du rachis (l'un des deux signes ci-dessous)						
Existence d'un problème*	24,9	20,3	35,6	27,7	30,2	23,6
Plaintes ou signes cliniques*	23,9	19,2	35,4	26,8	29,6	22,6
Gêne dans le travail*	14,3	10,7	24,0	15,8	19,1	12,9
Traitement ou autre soin*	7,1	6,2	15,2	9,8	11,1	7,8
✓ Vertèbres cervicales						
Existence d'un problème*	8,6	7,0	19,6	14,4	14,1	10,3
Plaintes ou signes cliniques*	8,3	6,6	19,4	14,0	13,8	9,9
Gêne dans le travail*	4,3	3,5	12,0	8,4	8,2	5,7
Traitement ou autre soin*	2,0	2,2	6,3	5,0	4,1	3,4
✓ Vertèbres dorsolombaires						
Existence d'un problème*	21,2	16,7	26,1	20,4	23,6	18,3
Plaintes ou signes cliniques*	20,0	15,6	25,5	19,6	22,8	17,4
Gêne dans le travail*	11,2	8,9	15,1	11,5	13,2	10,1
Traitement ou autre soin*	5,2	5,0	9,4	7,2	7,3	6,0

* Différence significative entre les sexes en Normandie

État de santé (en %)	Hommes Ndie (n=1209)	Hommes National (n=14288)	Femmes Ndie (n=1190)	Femmes National (n=11455)	Ensemble Ndie (n=2399)	Ensemble National (n=25744)
Autres problèmes de santé						
Digestif						
Existence d'un problème*	7,0	6,3	11,4	9,0	9,2	7,5
Plaintes ou signes cliniques*	6,4	5,8	11,0	8,5	8,7	7,0
Gêne dans le travail	1,1	1,3	2,0	1,9	1,6	1,6
Traitement ou autre soin*	2,9	2,8	5,9	3,7	4,4	3,2
Dermatologie						
Existence d'un problème*	6,5	5,7	11,6	6,9	9,0	6,2
Plaintes ou signes cliniques*	6,3	5,2	11,3	6,5	8,8	5,8
Gêne dans le travail*	1,5	0,8	2,7	1,4	2,1	1,0
Traitement ou autre soin*	2,6	2,5	5,3	3,6	4,0	3,0
Troubles de l'audition						
Existence d'un problème*	9,1	7,4	5,7	4,3	7,4	6,0
Plaintes ou signes cliniques*	8,9	6,7	5,5	4,0	7,2	5,5
Gêne dans le travail	3,1	1,6	2,3	1,8	2,7	1,7
Traitement ou autre soin	0,7	0,7	0,9	0,8	0,8	0,7

* Différence significative entre les sexes en Normandie

DESCRIPTIF DE L'ENSEMBLE DES RÉPONSES AU QUESTIONNAIRE EN 2014-2016 SELON LE SEXE ET L'ÂGE

Description de la population (en %)	Moins de 45 ans		45 ans et plus	
	Hommes Ndie (n=784)	Femmes Ndie (n=718)	Hommes Ndie (n=425)	Femmes Ndie (n=472)
Profession et catégorie socio-professionnelle (PCS)*				
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	0,6	0,1	0,5	0,4
Cadres, professions intellectuelles supérieures	10,6	10,0	12,9	7,0
Professions intermédiaires	19,5	26,5	17,4	23,5
Employés	14,3	54,5	13,2	54,0
Ouvriers	55,0	8,9	56,0	15,0
Secteur d'activité*				
Agriculture	0,0	0,0	0,0	0,0
Industrie	23,9	7,4	28,5	12,3
Construction	17,5	2,4	12,9	2,8
Commerce	26,5	21,2	26,8	12,7
Services	20,2	25,4	17,7	24,4
Santé humaine et action sociale, Adm. Publique	12,0	43,7	14,1	47,9
Secteur d'activité détaillé (en effectifs)				
Industries extractives	0	0	3	0
Industrie manufacturière	165	51	114	56
Production et distribution d'électricité, de gaz...	10	0	1	0
Production et distribution d'eau...	12	2	3	2
Construction	137	17	55	13
Commerce ; réparation d'auto. et motocycles	116	104	63	36
Transports et entreposage	59	15	49	13
Hébergement et restauration	33	33	2	11
Information et communication	18	7	4	1
Activités financières et d'assurance	32	64	20	50
Activités immobilières	2	6	2	5
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	24	17	17	15
Activités de services administratifs et de soutien	67	53	26	27
Administration publique	26	29	25	28
Enseignement	8	13	3	7
Santé humaine et action sociale	60	272	32	191
Arts, spectacles et activités récréatives	8	7	1	3
Autres activités de services	7	28	5	14
Catégorie d'entreprise*				
Très petites entreprises (TPE) (< 10 salariés)	17,2	19,2	14,6	12,9
Petites entreprises (PE) (10-49 salariés)	34,2	20,1	28,7	21,8
Moyennes entreprises (ME) (50-249 salariés)	28,7	23,5	32,0	22,9
Entreprises de taille intermédiaire (ETI) (250-4999 salariés)	13,4	15,7	19,8	19,1
Grandes entreprises (GE) (≥ 5000 salariés)	6,5	21,5	4,9	23,3

* Différence significative par sexe et âge

Organisation du temps de travail (en %)	Moins de 45 ans		45 ans et plus	
	Hommes Ndie (n=784)	Femmes Ndie (n=718)	Hommes Ndie (n=425)	Femmes Ndie (n=472)
Rythmes de travail				
Changement de travail depuis 1 an :*				
Non	80,1	81,6	90,8	93,1
Oui, pour raison médicale	0,9	0,6	0,2	0,9
Oui, pour une autre raison	18,5	16,6	8,5	5,4
Oui, raison non précisée	0,5	1,3	0,5	0,7
Travail à temps plein*	91,5	70,0	92,2	69,7
Travail en journée normale	73,6	75,4	74,0	74,5
Coupures de plus de 2 heures	14,6	17,2	16,4	16,7
Horaires décalés	31,2	29,6	28,5	24,9
Horaires irréguliers ou alternés*	27,9	31,2	31,1	23,8
Travail de nuit*	19,7	9,7	15,3	10,7
Déplacements professionnels de plus de 24h*	9,7	3,5	10,4	3,4
Contraintes de temps				
Dépasser ses horaires normaux*				
Jamais	16,5	17,4	21,1	27,4
Rarement	49,0	45,0	46,3	39,7
Assez souvent	23,9	27,1	21,4	22,9
Très souvent	10,6	10,4	11,2	10,0
Sauter ou écourter un repas, ne pas prendre de pause*				
Jamais	46,3	46,2	51,4	54,7
Rarement	35,4	30,9	34,1	29,2
Assez souvent	13,8	16,5	11,0	12,0
Très souvent	4,5	6,5	3,6	4,1
Traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin*				
Jamais	43,4	38,9	40,9	39,4
Rarement	39,5	33,7	34,9	34,1
Assez souvent	14,4	21,0	20,0	20,4
Très souvent	2,7	6,4	4,3	6,1
Pression temporelle forte (≥ 6)*	31,1	38,2	35,9	37,6
Pression temporelle très forte (≥ 8)*	8,8	12,3	13,6	14,2
Abandon fréquent d'une tâche pour une autre non prévue*	45,9	56,5	44,3	48,2
Parmi eux : ✓ Perturbe travail*	51,6	60,2	58,1	64,4
✓ Aspect positif sur travail*	49,7	39,9	51,1	38,3

* Différence significative par sexe et âge

Appréciations sur le travail (en %)	Moins de 45 ans		45 ans et plus	
	Hommes Ndie (n=784)	Femmes Ndie (n=718)	Hommes Ndie (n=425)	Femmes Ndie (n=472)
Travail qui permet d'apprendre des choses*				
Non pas du tout	5,4	2,7	10,7	9,6
Plutôt non	9,1	6,4	13,5	13,9
Plutôt oui	40,0	38,9	48,7	41,9
Oui tout à fait	45,5	52,0	27,1	34,6
Travail varié*				
Non pas du tout	4,9	2,4	5,9	6,6
Plutôt non	10,6	12,4	10,9	14,3
Plutôt oui	45,8	37,2	46,6	40,9
Oui tout à fait	38,8	48,0	36,6	38,3
Choix dans la façon de procéder				
Non pas du tout	8,7	7,8	8,5	7,1
Plutôt non	19,3	19,8	16,8	15,4
Plutôt oui	43,7	43,3	39,7	45,3
Oui tout à fait	28,3	29,1	35,0	32,3
Possibilités suffisantes d'entraide, de coopération*				
Non pas du tout	3,0	2,4	3,8	6,9
Plutôt non	8,5	12,3	12,6	17,8
Plutôt oui	48,7	45,7	48,2	47,5
Oui tout à fait	39,9	39,6	35,4	27,8
Avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité*				
Non pas du tout	0,8	1,3	2,9	1,1
Plutôt non	7,1	11,0	7,6	14,2
Plutôt oui	52,7	52,8	51,3	53,9
Oui tout à fait	39,4	34,9	38,2	30,9
Sentiment d'un travail reconnu par l'entourage professionnel				
Non pas du tout	3,8	3,3	6,0	4,1
Plutôt non	13,1	17,4	14,2	15,8
Plutôt oui	51,0	49,7	46,5	51,1
Oui tout à fait	32,1	29,7	33,3	29,0
Faire des choses que l'on désapprouve				
Non pas du tout	36,0	39,8	35,3	38,3
Plutôt non	43,1	38,9	40,2	39,7
Plutôt oui	18,9	18,7	21,2	19,0
Oui tout à fait	2,1	2,7	3,3	3,0
Travailler avec la peur de perdre son emploi				
Non pas du tout	64,4	65,4	57,6	66,5
Plutôt non	22,2	23,6	25,6	22,4
Plutôt oui	10,0	7,7	12,3	8,8
Oui tout à fait	3,3	3,2	4,5	2,4
Réussir à concilier vie professionnelle et vie hors travail⁽¹⁾				
Non pas du tout	3,2	1,7	2,4	2,9
Plutôt non	9,0	5,2	7,1	7,4
Plutôt oui	38,3	42,2	37,9	39,7
Oui tout à fait	49,5	50,9	52,7	50,0

* Différence significative par sexe et âge

(1) Concerne uniquement les entretiens réalisés en 2016

Charges physiques du poste de travail (en %)	Moins de 45 ans		45 ans et plus	
	Hommes Ndie (n=784)	Femmes Ndie (n=718)	Hommes Ndie (n=425)	Femmes Ndie (n=472)
Postures contraignantes				
<i>Fréquence d'exposition *</i>				
Jamais	37,1	42,7	42,5	43,5
Parfois	39,5	31,1	37,0	30,7
Souvent	23,4	26,2	20,5	25,8
<i>Pénibilité *</i>				
Exposition, difficile ou pénible	27,0	31,0	30,9	36,9
Exposition, ni difficile ni pénible	32,2	24,1	22,4	17,5
Exposition, pénibilité non précisée	3,7	2,2	4,3	2,1
Effort, Port de charges lourdes				
<i>Fréquence d'exposition *</i>				
Jamais	37,8	47,9	49,8	54,9
Parfois	43,1	31,6	31,1	26,6
Souvent	19,2	20,5	19,1	18,5
<i>Pénibilité *</i>				
Exposition, difficile ou pénible	24,8	29,9	27,6	31,3
Exposition, ni difficile ni pénible	33,8	19,7	19,3	11,5
Exposition, pénibilité non précisée	3,6	2,5	3,3	2,3
Gestes répétitifs				
<i>Fréquence d'exposition *</i>				
Jamais	39,5	33,9	43,3	32,1
Parfois	29,9	22,8	26,0	21,4
Souvent	30,6	43,4	30,7	46,6
<i>Pénibilité *</i>				
Exposition, difficile ou pénible	18,2	20,7	22,5	29,5
Exposition, ni difficile ni pénible	38,6	43,1	31,0	34,8
Exposition, pénibilité non précisée	3,6	2,4	3,3	3,6
Importants déplacements à pieds				
<i>Fréquence d'exposition *</i>				
Jamais	50,5	64,5	47,8	66,7
Parfois	23,6	13,6	23,4	12,9
Souvent	25,9	21,9	28,8	20,4
<i>Pénibilité *</i>				
Exposition, difficile ou pénible	10,4	10,8	12,1	12,5
Exposition, ni difficile ni pénible	35,9	22,5	37,4	18,7
Exposition, pénibilité non précisée	3,2	2,3	2,8	2,2
Station debout prolongée				
<i>Fréquence d'exposition *</i>				
Jamais	39,3	44,3	41,0	48,9
Parfois	21,7	13,3	23,2	13,6
Souvent	39,1	42,4	35,8	37,5
<i>Pénibilité *</i>				
Exposition, difficile ou pénible	15,5	21,1	19,4	21,1
Exposition, ni difficile ni pénible	41,5	31,7	36,0	27,0
Exposition, pénibilité non précisée	3,7	2,8	3,6	3,0

* Différence significative par sexe et âge

Expositions (en %)	Moins de 45 ans		45 ans et plus	
	Hommes Ndie (n=784)	Femmes Ndie (n=718)	Hommes Ndie (n=425)	Femmes Ndie (n=472)
Produits chimiques*	39,7	31,2	32,5	28,0
Poussières, fumées*	54,3	19,6	47,2	23,9
Rx ionisants	4,7	3,9	3,6	1,9
Vibrations*	34,9	6,2	30,4	6,0
Gêne sonore*	52,6	28,3	49,3	32,1
Bruit > 80 dB*	40,5	9,2	38,9	9,6
Contrainte visuelle*	25,3	27,5	33,7	38,0
Conduite routière prolongée*	17,7	4,2	21,2	4,3
Chaleur intense*	22,1	14,5	18,3	14,5
Froid intense*	16,6	4,4	16,2	7,5
Intempéries*	27,5	4,1	26,6	5,3
Pression psychologique*	18,3	23,7	25,1	29,6
Risque infectieux*	13,5	31,5	12,2	32,1
Contact avec le public*	61,5	78,5	58,1	69,9

* Différence significative par sexe et âge

Formation (en %)	Moins de 45 ans		45 ans et plus	
	Hommes Ndie (n=784)	Femmes Ndie (n=718)	Hommes Ndie (n=425)	Femmes Ndie (n=472)
Ont bénéficié d'une formation depuis un an*	49,4	52,5	39,7	46,0
Parmi eux :				
✓ En rapport avec leur travail actuel*	92,4	92,7	85,9	94,7
✓ En rapport avec leur travail futur*	24,2	18,5	11,8	9,6
✓ Formation d'intérêt général	43,4	40,7	47,8	51,5
Rôle de formateur ou tuteur depuis un an	31,5	32,9	26,6	28,0

* Différence significative par sexe et âge

Mode de vie (en %)	Moins de 45 ans		45 ans et plus	
	Hommes Ndie (n=784)	Femmes Ndie (n=718)	Hommes Ndie (n=425)	Femmes Ndie (n=472)
Activité sportive régulière	56,4	50,2	51,3	53,1
Consommation de tabac*	45,2	32,4	31,7	24,8
Consommation de tabac > 15 cigarettes/jour*	12,3	4,7	11,4	5,6
Consommation de café*	78,9	66,3	87,1	80,6
Consommation de café > 4 tasses/jour*	19,6	13,7	22,1	14,9
Trajets domicile/travail longs ou pénibles	16,4	17,4	15,4	12,7

* Différence significative par sexe et âge

État de santé (en %)	Moins de 45 ans				45 ans et plus			
	Hommes	Hommes	Femmes	Femmes	Hommes	Hommes	Femmes	Femmes
	Ndie (n=784)	National (n=8779)	Ndie (n=718)	National (n=6878)	Ndie (n=425)	National (n=NA)	Ndie (n=472)	National (n=NA)
Indice de masse corporelle*								
Normaux ou maigres	53,8		62,2		31,5		49,8	
Surpoids	31,3		23,7		50,7		29,0	
Obèses	15,0		14,1		17,8		21,2	
Cardio-respiratoire								
Appareil respiratoire								
Existence d'un problème	6,3	3,4	5,9	4,1	8,6	5,1	8,3	6,3
Plaintes ou signes cliniques	5,3	3,0	5,1	3,6	7,4	4,5	7,5	5,5
Gêne dans le travail	1,6	0,8	2,1	0,8	1,7	1,1	1,5	1,8
Traitement ou autre soin	3,8	1,8	3,8	2,4	4,8	2,7	5,8	3,8
Appareil cardiovasculaire								
Existence d'un problème*	2,1	1,5	3,5	2,2	5,3	5,2	3,2	3,9
Plaintes ou signes cliniques	1,7	1,2	3,3	1,8	3,8	3,6	3,2	3,2
Gêne dans le travail	0,4	0,3	1,3	0,6	1,2	0,7	1,1	1,0
Traitement ou autre soin*	0,5	0,5	1,6	0,8	3,4	3,4	1,5	2,1
Hypertension artérielle								
Existence d'un problème*	2,9	3,4	3,0	2,2	19,5	16,2	11,7	12,8
Plaintes ou signes cliniques*	2,4	2,6	2,1	1,7	13,1	11,9	8,5	8,8
Gêne dans le travail	0,3	0,1	0,3	0,2	0,7	0,4	0,2	0,6
Traitement ou autre soin*	1,8	1,4	1,7	1,1	14,1	10,5	9,3	9,4
Neuropsychique								
Troubles neuropsychiques (les trois signes ci-dessous à la fois)								
Existence d'un problème*	5,8	4,8	14,2	9,6	9,6	6,2	19,4	13,4
Plaintes ou signes cliniques*	5,6	4,4	13,3	8,8	9,1	5,6	18,2	12,2
Gêne dans le travail*	2,1	1,8	4,4	3,6	1,0	2,0	6,3	4,6
Traitement ou autre soin*	0,5	0,3	1,0	1,1	0,2	0,6	2,4	1,9
✓ Fatigue, lassitude								
Existence d'un problème*	26,3	18,6	43,8	29,3	26,3	19,1	48,4	31,6
Plaintes ou signes cliniques*	25,8	18,1	43,5	28,5	25,8	18,4	47,6	30,6
Gêne dans le travail*	10,3	7,5	18,3	12,7	8,2	8,3	22,0	15,2
Traitement ou autre soin*	1,7	1,4	4,0	3,7	1,5	1,9	5,5	5,0
✓ Anxiété, nervosité, irritabilité								
Existence d'un problème*	17,6	13,6	35,4	22,1	26,3	17,0	35,9	25,9
Plaintes ou signes cliniques*	17,3	13,1	35,0	21,3	26,1	16,1	35,9	24,9
Gêne dans le travail*	6,4	5,6	13,5	9,7	11,8	7,4	15,0	11,3
Traitement ou autre soin*	1,8	1,5	4,1	3,4	1,9	2,2	9,6	6,5
✓ Troubles du sommeil								
Existence d'un problème*	17,7	13,9	26,7	20,3	24,9	18,2	41,4	31,1
Plaintes ou signes cliniques*	17,1	13,4	25,5	19,3	24,0	17,1	40,6	29,5
Gêne dans le travail*	6,7	5,4	9,2	7,9	7,1	6,3	15,7	10,9
Traitement ou autre soin*	2,2	1,2	5,3	3,4	5,6	3,3	10,8	7,6

Différence significative par sexe et âge en Normandie

État de santé (en %)	Moins de 45 ans				45 ans et plus			
	Hommes	Hommes	Femmes	Femmes	Hommes	Hommes	Femmes	Femmes
	Ndie (n=784)	National (n=8779)	Ndie (n=718)	National (n=6878)	Ndie (n=425)	National (n=NA)	Ndie (n=472)	National (n=NA)
Ostéo-articulaire								
Troubles ostéo-articulaires du membre supérieur (l'un des trois signes ci-dessous)								
Existence d'un problème*	13,5	10,2	19,8	13,4	23,4	19,2	39,4	28,3
Plaintes ou signes cliniques*	13,3	9,8	19,5	12,9	23,0	18,4	39,4	27,3
Gêne dans le travail*	6,2	5,0	12,3	8,0	16,8	10,5	28,8	17,3
Traitement ou autre soin*	2,8	2,4	7,0	4,0	7,1	5,1	18,0	10,3
✓ Épaule								
Existence d'un problème*	6,6	5,7	12,9	7,9	16,0	12,3	25,7	17,8
Plaintes ou signes cliniques*	6,5	5,3	12,7	7,6	15,5	11,7	25,5	17,0
Gêne dans le travail*	2,3	2,7	7,5	4,8	10,8	6,7	16,7	10,8
Traitement ou autre soin*	1,2	1,2	4,7	2,6	3,8	3,4	9,9	6,5
✓ Coude								
Existence d'un problème*	3,4	2,2	3,1	2,4	7,2	5,1	9,2	7,7
Plaintes ou signes cliniques*	3,1	2,0	2,7	2,2	6,7	4,8	9,2	7,3
Gêne dans le travail*	1,8	1,2	1,4	1,4	5,3	2,8	6,2	5,1
Traitement ou autre soin*	0,5	0,7	0,3	0,8	2,2	1,3	3,4	2,8
✓ Poignet								
Existence d'un problème*	6,1	4,0	9,2	6,7	8,6	7,3	18,1	15,4
Plaintes ou signes cliniques*	6,0	3,8	8,7	6,4	8,4	6,9	17,9	14,8
Gêne dans le travail*	2,7	2,0	4,8	3,8	6,0	4,0	10,2	8,9
Traitement ou autre soin*	1,0	0,9	2,1	1,6	1,9	1,5	5,8	5,2
Troubles ostéo-articulaires du membre inférieur								
Existence d'un problème*	8,2	8,1	9,7	7,7	16,1	13,4	23,2	15,5
Plaintes ou signes cliniques*	8,1	7,7	9,5	7,4	15,8	12,7	22,6	15,0
Gêne dans le travail*	2,6	3,5	4,3	3,4	8,7	7,3	12,7	8,2
Traitement ou autre soin*	1,7	2,5	2,4	2,5	4,4	4,3	8,4	6,6
Troubles ostéo-articulaires du rachis (l'un des deux signes ci-dessous)								
Existence d'un problème*	20,7	18,3	32,8	25,6	32,6	23,6	39,8	30,9
Plaintes ou signes cliniques*	20,1	17,3	32,6	25,0	31,0	22,3	39,5	29,6
Gêne dans le travail*	10,0	9,1	21,0	14,0	22,4	13,1	28,5	18,5
Traitement ou autre soin*	4,9	5,1	12,0	8,1	11,6	8,0	20,2	12,2
✓ Vertèbres cervicales								
Existence d'un problème*	6,7	5,8	17,5	12,4	12,1	8,8	22,8	17,5
Plaintes ou signes cliniques*	6,5	5,5	17,3	12,1	11,6	8,3	22,8	16,7
Gêne dans le travail*	2,9	2,9	9,7	6,9	7,1	4,5	15,6	10,7
Traitement ou autre soin*	1,2	1,8	4,4	3,9	3,4	2,8	9,1	6,5
✓ Vertèbres dorsolombaires								
Existence d'un problème*	18,0	15,1	23,4	19,0	27,0	19,3	30,1	22,5
Plaintes ou signes cliniques*	17,3	14,1	23,0	18,4	25,1	18,0	29,4	21,5
Gêne dans le travail*	8,2	7,6	12,9	10,2	16,7	10,9	18,5	13,6
Traitement ou autre soin*	3,7	4,0	6,9	5,9	7,8	6,5	13,1	9,2

* Différence significative par sexe et âge en Normandie

État de santé (en %)	Moins de 45 ans				45 ans et plus			
	Hommes	Hommes	Femmes	Femmes	Hommes	Hommes	Femmes	Femmes
	Ndie (n=784)	National (n=8779)	Ndie (n=718)	National (n=6878)	Ndie (n=425)	National (n=NA)	Ndie (n=472)	National (n=NA)
Autres problèmes de santé								
Digestif								
Existence d'un problème*	5,3	5,4	11,2	8,1	10,0	7,8	11,8	10,4
Plaintes ou signes cliniques*	4,9	4,9	10,9	7,7	9,0	7,1	11,1	9,7
Gêne dans le travail	0,9	1,1	2,1	2,0	1,5	1,5	2,0	1,9
Traitement ou autre soin*	1,6	2,1	4,5	2,9	5,4	3,9	8,0	4,9
Dermatologie								
Existence d'un problème*	6,5	5,7	11,1	7,6	6,4	5,7	12,3	5,9
Plaintes ou signes cliniques*	6,2	5,2	11,0	7,2	6,4	5,3	11,7	5,4
Gêne dans le travail	1,3	0,8	2,7	1,5	1,9	0,7	2,8	1,2
Traitement ou autre soin*	2,5	2,5	5,4	4,1	2,9	2,5	5,2	2,7
Troubles de l'audition								
Existence d'un problème*	6,4	4,1	3,0	2,8	13,9	12,6	9,8	6,5
Plaintes ou signes cliniques*	6,1	3,6	2,6	2,6	13,9	11,6	9,8	6,1
Gêne dans le travail*	2,5	0,6	1,4	1,1	4,3	3,2	3,5	2,8
Traitement ou autre soin*	0,7	0,3	0,1	0,5	0,7	1,3	2,0	1,2

* Différence significative par sexe et âge en Normandie

DESCRIPTIF DE L'ENSEMBLE DES RÉPONSES AU QUESTIONNAIRE EN 2014-2016 SELON LA PCS

Description de la population (en %)	Cadres Ndie (n=243)	Cadres National (n=3881)	Interm. Ndie (n=528)	Interm. National (n=6711)	Employés Ndie (n=814)	Employés National (n=7709)	Ouvriers Ndie (n=804)	Ouvriers National (n=7308)
Sexe*								
Hommes	56,8	63,8	43,0	54,3	20,6	26,1	83,2	82,8
Femmes	43,2	36,2	57,0	45,7	79,4	73,9	16,8	17,2
Âge*								
< 25 ans	1,2	2,4	6,1	6,4	11,6	11,5	12,1	10,3
25-34 ans	28,0	25,4	30,7	28,3	27,9	26,6	25,6	24,8
35-44 ans	34,6	31,0	28,2	27,3	22,4	23,6	23,9	25,0
45-54 ans	21,8	28,5	24,8	26,6	26,9	26,3	26,5	28,1
≥ 55 ans	14,4	12,6	10,2	11,4	11,3	11,9	11,9	11,8
Secteur d'activité*								
Agriculture	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4
Industrie	14,4	29,5	14,6	29,4	4,8	5,9	33,2	35,5
Construction	3,3	3,4	6,3	4,3	1,5	1,6	20,9	15,7
Commerce	14,8	14,7	14,0	18,3	28,8	38,0	23,4	29,6
Services	39,1	41,7	22,2	23,3	22,4	24,3	16,4	13,9
Santé humaine et action sociale, Adm. publique	28,4	10,4	43,0	24,7	42,6	30,0	6,1	4,9
Secteur d'activité détaillé (en effectifs)								
Industries extractives	0		1		0		2	
Industrie manufacturière	32		66		37		250	
Production et distribution d'électricité, de gaz...	1		8		0		2	
Production et distribution d'eau...	2		2		2		13	
Construction	8		33		12		168	
Commerce ; réparation d'auto. et motocycles	27		53		154		83	
Transports et entreposage	7		14		32		83	
Hébergement et restauration	2		7		48		22	
Information et communication	14		11		4		1	
Activités financières et d'assurance	50		50		62		4	
Activités immobilières	1		3		7		3	
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	21		20		21		10	
Activités de services administratifs et de soutien	6		17		47		101	
Administration publique	17		33		44		14	
Enseignement	4		15		7		4	
Santé humaine et action sociale	48		179		296		31	
Arts, spectacles et activités récréatives	2		6		10		1	
Autres activités de services	1		10		31		12	
Catégorie d'entreprise*								
Très petites entreprises (TPE) (< 10 salariés)	12,4		12,9		19,0		17,4	
Petites entreprises (PE) (10-49 salariés)	23,1		25,0		23,2		31,6	
Moyennes entreprises (ME) (50-249 salariés)	22,6		23,9		23,0		33,5	
Entreprises de taille intermédiaire (ETI) (250-4999 salariés)	16,9		15,0		17,3		16,3	
Grandes entreprises (GE) (≥ 5000 salariés)	25,1		23,3		17,4		1,2	

* Différence significative entre les PCS en Normandie

Organisation du temps de travail (en %)	Cadres	Cadres	Interm.	Interm.	Employés	Employés	Ouvriers	Ouvriers
	Ndie (n=243)	National (n=3881)	Ndie (n=528)	National (n=6711)	Ndie (n=814)	National (n=7709)	Ndie (n=804)	National (n=7308)
Rythmes de travail								
Changement de travail depuis 1 an :								
Non	85,0	85,4	85,2	87,8	84,6	86,0	85,1	88,0
Oui, pour raison médicale	0,4	0,4	0,4	0,5	1,1	0,8	0,5	0,8
Oui, pour une autre raison	14,2	13,5	12,9	11,1	13,4	12,6	14,2	10,7
Oui, raison non précisée	0,4	0,7	1,5	0,5	0,9	0,6	0,3	0,5
Travail à temps plein*	90,1	89,4	82,1	85,7	69,7	70,8	88,6	87,7
Travail en journée normale*	92,1	92,4	80,8	84,2	74,0	75,8	65,1	70,0
Coupures de plus de 2 heures*	8,3	11,9	12,0	12,9	21,7	21,7	15,6	17,5
Horaires décalés*	16,3	15,7	24,1	22,5	28,6	28,2	36,8	36,4
Horaires irréguliers ou alternés*	17,6	13,1	27,2	23,7	30,5	31,5	31,2	30,5
Travail de nuit*	11,5	4,2	12,2	11,4	10,1	10,3	20,4	20,2
Déplacements professionnels de plus de 24h*	17,5	25,8	7,1	9,7	1,9	2,0	7,8	7,2
Contraintes de temps								
Dépasser ses horaires normaux*								
Jamais	5,8	4,4	9,4	9,4	21,4	21,5	29,2	25,2
Rarement	24,4	29,0	40,7	42,6	52,0	50,5	49,1	49,3
Assez souvent	38,0	39,2	33,6	32,8	21,3	21,7	16,7	19,8
Très souvent	31,8	27,4	16,4	15,2	5,4	6,3	5,0	5,8
Sauter ou écourter un repas, ne pas prendre de pause*								
Jamais	24,1	21,1	38,2	32,1	54,4	48,7	57,9	51,4
Rarement	42,3	47,5	35,5	40,9	29,6	31,3	30,6	31,9
Assez souvent	22,4	22,7	18,2	19,1	12,8	14,1	9,0	12,2
Très souvent	11,2	8,7	8,1	7,9	3,2	5,9	2,5	4,5
Traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin*								
Jamais	22,7	16,0	29,2	25,4	44,2	40,6	50,4	44,6
Rarement	41,3	46,1	39,9	43,9	32,9	37,2	34,7	38,1
Assez souvent	28,9	29,6	23,2	24,1	18,4	17,2	12,4	14,0
Très souvent	7,0	8,2	7,7	6,7	4,5	5,0	2,4	3,4
Pression temporelle forte (≥ 6)*	45,2	47,4	39,4	43,0	34,9	35,3	29,9	31,9
Pression temporelle très forte (≥ 8)*	17,0	16,5	12,4	14,3	11,9	12,4	9,8	11,5
Abandon fréquent d'une tâche pour une autre non prévue*	66,3	69,9	58,0	60,8	50,9	48,9	36,4	36,6
Parmi eux : ✓ Perturbe travail*	59,6	63,4	68,7	64,6	54,0	56,2	52,2	53,0
✓ Aspect positif sur travail	51,0	45,5	40,3	39,1	43,8	43,1	45,2	42,2

* Différence significative entre les PCS en Normandie

Appréciations sur le travail (en %)	Cadres	Cadres	Interm.	Interm.	Employés	Employés	Ouvriers	Ouvriers
	Ndie	National	Ndie	National	Ndie	National	Ndie	National
	(n=243)	(n=3881)	(n=528)	(n=6711)	(n=814)	(n=7709)	(n=804)	(n=7308)
Travail qui permet d'apprendre des choses*								
Non pas du tout	2,5	1,2	1,9	2,1	6,0	7,0	10,9	10,9
Plutôt non	3,7	5,4	6,1	8,3	10,5	13,6	14,0	16,4
Plutôt oui	39,7	42,7	41,9	44,9	40,5	44,6	43,1	42,8
Oui tout à fait	54,1	50,8	50,1	44,7	43,0	34,8	32,0	29,9
Travail varié*								
Non pas du tout	1,2	0,7	1,5	1,7	5,1	6,2	7,4	8,4
Plutôt non	5,4	6,2	7,3	9,2	14,7	15,2	14,4	16,3
Plutôt oui	35,0	39,7	41,8	43,3	39,7	42,1	47,9	43,9
Oui tout à fait	58,4	53,5	49,4	45,7	40,6	36,4	30,3	31,4
Choix dans la façon de procéder*								
Non pas du tout	2,5	1,8	2,5	4,4	8,9	9,2	12,8	11,6
Plutôt non	14,1	11,1	18,0	17,2	20,1	19,3	17,9	18,2
Plutôt oui	44,6	47,7	46,7	46,6	42,7	43,2	41,2	42,4
Oui tout à fait	38,8	39,4	32,8	31,8	28,3	28,3	28,1	27,8
Possibilités suffisantes d'entraide, de coopération*								
Non pas du tout	0,4	1,5	1,7	2,2	4,8	4,5	4,9	5,4
Plutôt non	12,8	12,5	9,5	11,5	14,5	12,7	11,4	11,8
Plutôt oui	50,8	55,3	49,6	54,9	44,4	51,1	48,6	51,4
Oui tout à fait	36,0	30,7	39,2	31,4	36,3	31,7	35,1	31,4
Avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité*								
Non pas du tout	0,8	1,2	1,0	1,5	1,8	2,2	1,4	1,8
Plutôt non	12,4	12,3	11,9	13,2	10,4	11,6	6,9	9,3
Plutôt oui	56,2	62,1	55,8	60,7	51,8	56,2	50,9	53,8
Oui tout à fait	30,6	24,4	31,4	24,7	36,1	30,0	40,8	35,1
Sentiment d'un travail reconnu par l'entourage professionnel*								
Non pas du tout	1,3	2,5	2,9	4,4	3,6	6,2	6,2	7,0
Plutôt non	14,2	13,0	13,9	16,9	17,6	17,3	13,7	16,6
Plutôt oui	53,1	59,0	54,0	57,1	48,1	51,3	48,2	50,4
Oui tout à fait	31,4	25,5	29,3	21,6	30,8	25,1	31,8	26,0
Faire des choses que l'on désapprouve*								
Non pas du tout	27,9	24,8	31,5	25,5	41,4	35,5	39,9	33,9
Plutôt non	54,2	58,9	45,2	53,7	38,0	43,9	36,5	44,1
Plutôt oui	14,6	14,2	20,1	18,0	18,2	17,4	21,2	18,8
Oui tout à fait	3,3	2,2	3,2	2,7	2,4	3,2	2,4	3,3
Travailler avec la peur de perdre son emploi*								
Non pas du tout	61,3	59,8	65,1	60,4	65,7	61,0	61,9	58,7
Plutôt non	24,7	29,7	25,1	29,1	23,8	27,0	21,3	26,3
Plutôt oui	11,5	8,1	6,7	8,3	8,2	8,9	12,1	10,9
Oui tout à fait	2,5	2,4	3,1	2,2	2,4	3,1	4,8	4,2
Réussir à concilier vie professionnelle et vie hors travail*(1)								
Non pas du tout	4,0		1,8		2,2		3,1	
Plutôt non	13,3		4,8		6,2		8,4	
Plutôt oui	64,0		41,6		36,0		34,6	
Oui tout à fait	18,7		51,8		55,6		53,9	

* Différence significative entre les PCS en Normandie

(1) Concerne uniquement les entretiens réalisés en 2016

Charges physiques du poste de travail (en %)	Cadres Ndie (n=243)	Cadres National (n=3881)	Interm. Ndie (n=528)	Interm. National (n=6711)	Employés Ndie (n=814)	Employés National (n=7709)	Ouvriers Ndie (n=804)	Ouvriers National (n=7308)
Postures contraignantes								
Fréquence d'exposition*								
Jamais	74,9	76,9	49,0	52,4	40,6	42,7	25,2	23,9
Parfois	17,7	17,8	30,9	34,8	31,1	35,1	46,7	46,9
Souvent	7,4	5,3	20,2	12,9	28,3	22,1	28,1	29,3
Pénibilité*								
Exposition, difficile ou pénible	10,7	8,6	25,0	21,0	35,6	29,3	36,3	39,0
Exposition, ni difficile ni pénible	12,8	13,2	23,6	24,0	21,2	24,7	34,2	32,9
Exposition, pénibilité non précisée	1,7	1,3	2,5	2,7	2,6	3,3	4,2	4,3
Effort, Port de charges lourdes								
Fréquence d'exposition*								
Jamais	81,4	85,2	56,7	60,6	45,9	49,5	28,9	27,4
Parfois	16,5	12,7	27,2	30,2	31,7	32,2	47,1	46,1
Souvent	2,1	2,0	16,2	9,2	22,4	18,3	24,0	26,5
Pénibilité*								
Exposition, difficile ou pénible	6,2	4,7	22,6	17,2	32,2	25,7	34,5	36,6
Exposition, ni difficile ni pénible	10,7	8,9	18,6	19,8	19,3	21,9	32,2	31,5
Exposition, pénibilité non précisée	1,7	1,2	2,1	2,4	2,6	3,0	4,4	4,6
Gestes répétitifs								
Fréquence d'exposition*								
Jamais	72,4	73,6	51,2	54,8	29,4	30,0	24,1	21,4
Parfois	15,6	15,7	23,9	25,6	23,1	27,3	31,8	31,8
Souvent	11,9	10,7	25,0	19,5	47,5	42,7	44,1	46,8
Pénibilité*								
Exposition, difficile ou pénible	4,1	5,1	14,9	10,9	24,7	22,6	29,4	29,3
Exposition, ni difficile ni pénible	22,6	18,7	30,9	30,7	42,4	42,3	42,8	43,8
Exposition, pénibilité non précisée	0,8	2,6	3,1	3,5	3,5	5,1	3,8	5,4
Importants déplacements à pieds								
Fréquence d'exposition*								
Jamais	78,1	83,1	61,3	63,7	60,8	60,7	44,5	44,5
Parfois	12,8	11,8	17,1	18,8	15,4	15,4	24,5	26,1
Souvent	9,1	5,2	21,5	17,5	23,8	23,9	31,0	29,4
Pénibilité*								
Exposition, difficile ou pénible	2,1	1,8	8,4	7,7	11,7	11,1	15,4	15,3
Exposition, ni difficile ni pénible	17,4	14,0	28,0	26,3	24,9	25,3	37,0	36,4
Exposition, pénibilité non précisée	2,5	1,2	2,3	2,3	2,6	2,9	3,0	3,8
Station debout prolongée								
Fréquence d'exposition*								
Jamais	72,9	78,5	51,5	55,4	43,2	41,8	27,7	25,6
Parfois	16,7	15,4	17,2	22,2	14,4	16,4	22,3	24,5
Souvent	10,4	6,2	31,4	22,4	42,5	41,8	49,9	49,9
Pénibilité*								
Exposition, difficile ou pénible	4,6	4,1	16,6	13,7	21,2	21,8	22,8	25,2
Exposition, ni difficile ni pénible	18,8	15,2	28,9	27,2	32,9	31,9	45,6	43,8
Exposition, pénibilité non précisée	3,8	2,2	3,1	3,7	2,7	4,4	3,9	5,4

* Différence significative entre les PCS en Normandie

Expositions (en %)	Cadres	Cadres	Interm.	Interm.	Employés	Employés	Ouvriers	Ouvriers
	Ndie	National	Ndie	National	Ndie	National	Ndie	National
	(n=243)	(n=3881)	(n=528)	(n=6711)	(n=814)	(n=7709)	(n=804)	(n=7308)
Produits chimiques*	16,1	7,2	31,0	22,2	30,7	19,4	44,0	40,8
Poussières, fumées*	14,0	8,6	20,0	22,5	25,0	20,7	66,5	63,8
Rx ionisants*	7,4	4,5	6,3	7,0	2,0	1,6	2,7	2,4
Vibrations*	8,6	4,4	11,0	11,7	6,2	5,0	42,8	43,8
Gêne sonore*	20,4	20,5	38,4	34,9	28,1	26,4	61,4	61,9
Bruit > 80 dB*	10,0	9,1	19,4	19,6	9,2	9,1	48,7	49,9
Contrainte visuelle*	39,8	37,7	37,8	36,8	27,5	26,3	24,2	25,4
Conduite routière prolongée*	18,3	17,2	12,3	16,7	3,6	5,1	17,0	20,0
Chaleur intense*	4,6	4,4	14,6	12,0	16,0	11,7	25,3	25,8
Froid intense*	1,7	3,0	5,6	8,2	7,3	8,5	21,4	23,3
Intempéries*	5,4	4,9	9,6	12,6	8,7	7,6	30,6	30,1
Pression psychologique*	31,4	26,3	31,0	27,4	22,8	22,3	16,3	18,1
Risque infectieux*	13,6	4,2	27,9	13,9	31,3	16,7	12,5	8,9
Contact avec le public*	62,4	50,5	75,6	65,9	80,3	79,6	51,0	51,0

* Différence significative entre les PCS en Normandie

Formation (en %)	Cadres	Cadres	Interm.	Interm.	Employés	Employés	Ouvriers	Ouvriers
	Ndie	National	Ndie	National	Ndie	National	Ndie	National
	(n=243)	(n=3881)	(n=528)	(n=6711)	(n=814)	(n=7709)	(n=804)	(n=7308)
Ont bénéficié d'une formation depuis un an*	65,6	61,2	61,9	58,6	44,9	44,1	36,5	38,3
Parmi eux :								
✓ En rapport avec leur travail actuel*	95,5	92,6	92,9	91,9	92,6	90,5	88,1	88,6
✓ En rapport avec leur travail futur*	21,7	17,4	12,8	14,7	17,3	15,6	22,2	18,2
✓ Formation d'intérêt général	41,7	44,8	46,4	45,4	46,6	40,2	42,6	42,1
Rôle de formateur ou tuteur depuis un an*	50,6	41,8	46,1	37,4	23,8	22,3	19,9	21,3

* Différence significative entre les PCS en Normandie

Mode de vie (en %)	Cadres	Cadres	Interm.	Interm.	Employés	Employés	Ouvriers	Ouvriers
	Ndie	National	Ndie	National	Ndie	National	Ndie	National
	(n=243)	(n=3881)	(n=528)	(n=6711)	(n=814)	(n=7709)	(n=804)	(n=7308)
Activité sportive régulière*	55,5	65,8	62,4	61,4	49,7	53,8	49,2	51,3
Consommation de tabac*	22,8	20,3	29,2	30,0	35,8	34,9	41,9	42,8
Consommation de tabac > 15 cigarettes/jour*	4,2	3,2	5,8	5,2	7,5	5,8	12,8	11,3
Consommation de café*	79,1	79,7	76,5	78,6	71,9	72,5	81,4	82,3
Consommation de café > 4 tasses/jour*	18,8	13,1	17,7	13,1	14,3	12,0	19,2	17,8
Trajets domicile/travail longs ou pénibles	19,3	22,4	17,2	19,5	14,3	15,0	15,3	14,1

* Différence significative entre les PCS en Normandie

État de santé (en %)	Cadres Ndie (n=243)	Cadres National (n=3881)	Interm. Ndie (n=528)	Interm. National (n=6711)	Employés Ndie (n=814)	Employés National (n=7709)	Ouvriers Ndie (n=804)	Ouvriers National (n=7308)
Indice de masse corporelle*								
Normaux ou maigres	56,1	58,8	53,9	57,1	54,4	60,2	45,7	48,3
Surpoids	30,8	31,1	31,6	30,5	27,2	24,8	37,3	34,9
Obèses	13,1	10,0	14,5	12,4	18,4	15,1	16,9	16,9
Cardio-respiratoire								
Appareil respiratoire								
Existence d'un problème	4,2	3,7	8,2	4,4	6,2	4,7	7,8	4,7
Plaintes ou signes cliniques	3,4	3,1	7,1	3,9	5,4	4,1	6,8	4,2
Gêne dans le travail	1,3	0,7	1,2	0,8	1,9	1,3	2,1	1,3
Traitement ou autre soin	1,3	2,2	5,5	2,5	4,6	2,8	4,3	2,5
Appareil cardiovasculaire								
Existence d'un problème	4,6	2,5	4,0	2,7	2,8	3,0	2,9	3,2
Plaintes ou signes cliniques	3,4	1,7	3,5	2,1	2,8	2,4	2,3	2,4
Gêne dans le travail	0,8	0,3	1,2	0,6	1,1	0,8	0,6	0,5
Traitement ou autre soin	2,5	1,2	1,9	1,4	0,9	1,4	1,5	1,8
Hypertension artérielle								
Existence d'un problème*	4,7	6,9	5,4	6,8	6,8	7,0	10,7	8,9
Plaintes ou signes cliniques*	3,0	4,8	4,3	5,0	4,8	4,9	7,4	6,7
Gêne dans le travail	0,0	0,2	0,4	0,3	0,3	0,4	0,5	0,2
Traitement ou autre soin*	3,8	4,0	3,3	4,2	5,2	4,6	7,5	5,6
Neuropsychique								
Troubles neuropsychiques (les trois signes ci-dessous à la fois)								
Existence d'un problème*	13,0	7,0	11,9	8,7	14,8	10,0	7,9	5,5
Plaintes ou signes cliniques*	12,1	6,6	11,0	8,0	13,7	9,0	7,8	4,9
Gêne dans le travail	3,8	2,9	3,9	3,5	3,9	3,4	2,4	1,6
Traitement ou autre soin	1,7	0,7	1,7	1,2	0,8	1,0	0,5	0,5
✓ Fatigue, lassitude								
Existence d'un problème*	37,7	23,0	38,2	24,5	42,2	27,9	27,7	19,4
Plaintes ou signes cliniques*	37,2	22,5	38,0	23,9	41,5	27,0	27,2	18,9
Gêne dans le travail*	16,0	10,6	17,1	11,1	16,7	12,2	10,5	7,8
Traitement ou autre soin*	3,8	2,6	4,5	3,2	3,3	3,6	1,8	1,7
✓ Anxiété, nervosité, irritabilité								
Existence d'un problème*	32,8	17,9	28,6	20,0	33,5	21,7	21,0	15,0
Plaintes ou signes cliniques*	32,8	17,3	28,4	19,3	32,8	20,7	20,9	14,4
Gêne dans le travail*	15,6	7,9	13,0	9,6	12,4	9,0	7,3	5,7
Traitement ou autre soin*	5,1	2,5	3,9	3,3	5,6	3,9	2,3	2,1
✓ Troubles du sommeil								
Existence d'un problème*	24,5	18,0	25,5	20,5	30,8	22,8	22,9	16,1
Plaintes ou signes cliniques*	23,3	17,1	24,6	19,5	29,6	21,7	22,4	15,4
Gêne dans le travail	8,9	7,2	8,6	8,0	10,5	8,2	8,7	5,6
Traitement ou autre soin	5,5	3,0	4,7	3,8	6,3	4,2	5,0	2,3

Différence significative entre les PCS en Normandie

État de santé (en %)	Cadres Ndie (n=243)	Cadres National (n=3881)	Interm. Ndie (n=528)	Interm. National (n=6711)	Employés Ndie (n=814)	Employés National (n=7709)	Ouvriers Ndie (n=804)	Ouvriers National (n=7308)
Ostéo-articulaire								
Troubles ostéo-articulaires du membre supérieur	<i>(l'un des trois signes ci-dessous)</i>							
Existence d'un problème*	15,1	10,1	19,2	13,5	26,6	19,2	22,3	18,8
Plaintes ou signes cliniques*	15,1	9,7	19,2	13,0	26,2	18,5	22,1	18,1
Gêne dans le travail*	2,9	3,6	10,6	6,8	18,1	11,7	16,0	11,8
Traitement ou autre soin*	4,3	2,9	6,2	4,2	9,5	6,1	7,6	5,2
✓ Épaule								
Existence d'un problème*	8,8	6,3	13,6	8,0	17,3	11,9	12,5	11,2
Plaintes ou signes cliniques*	8,8	6,0	13,4	7,5	16,9	11,4	12,3	10,7
Gêne dans le travail*	1,3	2,1	6,9	4,0	11,3	7,2	8,2	7,1
Traitement ou autre soin	2,9	1,9	4,0	2,7	5,4	3,7	4,2	3,0
✓ Coude								
Existence d'un problème*	1,7	1,8	3,8	3,2	4,6	4,5	7,6	4,8
Plaintes ou signes cliniques*	1,7	1,7	3,7	2,9	4,2	4,2	7,2	4,5
Gêne dans le travail*	0,8	0,6	2,7	1,6	2,4	3,0	5,0	3,1
Traitement ou autre soin	0,4	0,4	1,0	1,1	1,1	1,5	2,0	1,5
✓ Poignet								
Existence d'un problème*	7,5	3,6	7,7	6,2	12,3	9,6	9,6	8,5
Plaintes ou signes cliniques*	7,5	3,4	7,3	5,8	11,8	9,2	9,6	8,2
Gêne dans le travail*	1,3	1,5	3,1	3,1	6,8	5,5	6,8	5,1
Traitement ou autre soin	2,5	1,0	1,9	1,6	3,2	2,8	2,2	2,1
Troubles ostéo-articulaires du membre inférieur								
Existence d'un problème*	8,0	7,6	12,3	10,3	15,0	11,3	12,9	11,2
Plaintes ou signes cliniques	8,0	7,3	11,9	9,8	14,6	10,9	12,8	10,7
Gêne dans le travail*	1,3	2,1	5,0	4,2	7,8	5,9	6,7	6,9
Traitement ou autre soin	2,6	2,7	3,9	3,9	4,2	3,9	3,4	3,5
Troubles ostéo-articulaires du rachis	<i>(l'un des deux signes ci-dessous)</i>							
Existence d'un problème*	20,1	18,5	32,8	22,2	34,9	27,0	27,2	24,1
Plaintes ou signes cliniques*	20,1	17,8	32,6	21,3	34,3	25,9	26,2	22,8
Gêne dans le travail*	8,7	7,8	19,3	10,9	25,0	15,6	16,5	14,8
Traitement ou autre soin*	5,9	5,8	12,2	7,4	14,6	9,4	8,9	7,5
✓ Vertèbres cervicales								
Existence d'un problème*	10,2	8,0	16,0	10,7	18,8	12,6	9,5	8,6
Plaintes ou signes cliniques*	10,2	7,8	16,0	10,2	18,2	12,1	9,3	8,2
Gêne dans le travail*	5,1	4,0	9,1	5,3	11,5	7,4	5,2	5,3
Traitement ou autre soin*	2,6	2,6	4,3	3,5	5,7	4,3	2,9	2,9
✓ Vertèbres dorsolombaires								
Existence d'un problème*	14,4	13,8	24,8	16,4	25,5	20,7	24,0	20,2
Plaintes ou signes cliniques*	14,4	13,2	24,1	15,7	24,7	19,6	22,7	18,9
Gêne dans le travail*	5,5	5,4	12,5	8,2	15,9	11,8	13,3	12,3
Traitement ou autre soin	4,7	4,2	8,1	5,6	8,5	7,1	6,4	6,0

* Différence significative entre les PCS en Normandie

État de santé (en %)	Cadres Ndie (n=243)	Cadres National (n=3881)	Interm. Ndie (n=528)	Interm. National (n=6711)	Employés Ndie (n=814)	Employés National (n=7709)	Ouvriers Ndie (n=804)	Ouvriers National (n=7308)
Autres problèmes de santé								
Digestif								
Existence d'un problème	9,8	6,9	10,2	8,0	10,7	8,3	7,0	6,5
Plaintes ou signes cliniques*	8,5	6,5	10,0	7,5	10,1	7,8	6,4	5,9
Gêne dans le travail	2,1	1,3	1,6	1,6	2,1	1,9	0,9	1,3
Traitement ou autre soin	4,7	3,0	5,1	3,3	4,8	3,6	3,5	2,9
Dermatologie								
Existence d'un problème	8,4	5,8	9,2	6,1	11,0	7,2	7,2	5,6
Plaintes ou signes cliniques	8,4	5,3	9,0	5,7	10,7	6,8	6,9	5,1
Gêne dans le travail*	0,4	0,5	1,9	0,8	3,1	1,6	1,8	0,9
Traitement ou autre soin	3,4	2,6	4,1	2,9	5,2	3,8	2,9	2,4
Troubles de l'audition								
Existence d'un problème*	9,0	4,5	7,4	5,4	5,1	4,3	9,4	9,2
Plaintes ou signes cliniques*	9,0	4,2	7,2	5,0	4,7	4,0	9,3	8,3
Gêne dans le travail	3,0	1,6	3,3	1,9	1,8	1,7	3,2	1,6
Traitement ou autre soin*	0,9	0,8	2,0	0,5	0,3	0,8	0,5	0,8

* Différence significative entre les PCS en Normandie

DESCRIPTIF DE L'ENSEMBLE DES RÉPONSES AU QUESTIONNAIRE EN 2014-2016 SELON LE SECTEUR D'ACTIVITE

Description de la population (en %)	Industrie Ndie (n=419)	Industrie National (n=5913)	Constr. Ndie (n=222)	Constr. National (n=1713)	Commerce Ndie (n=534)	Commerce National (n=6956)	Services Ndie (n=530)	Services National (n=5520)	Santé/Adm. Ndie (n=694)	Santé/Adm. National (n=4360)
Sexe*										
Hommes	73,5	73,8	86,5	87,7	60,3	56,9	44,0	49,3	22,2	24,0
Femmes	26,5	26,2	13,5	12,3	39,7	43,1	56,0	50,7	77,8	76,0
Âge*										
< 25 ans	7,9	6,4	15,8	11,3	13,9	11,5	9,6	8,5	4,8	5,5
25-34 ans	21,5	23,7	29,7	32,2	27,3	27,1	30,8	29,4	28,8	23,6
35-44 ans	27,9	26,7	23,9	24,8	26,2	26,3	23,8	26,8	25,2	24,0
45-54 ans	30,3	32,0	19,4	22,4	25,1	25,2	24,5	23,7	26,5	30,1
≥ 55 ans	12,4	11,2	11,3	9,2	7,5	9,9	11,3	11,6	14,7	16,8
Profession et catégorie socio-professionnelle (PCS)*										
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	0,2	0,3	0,5	1,0	0,4	0,8	0,8	0,5	0,3	0,3
Cadres, professions intellectuelles supérieures	8,4	18,9	3,6	7,8	6,7	8,2	17,9	27,1	9,9	7,5
Professions intermédiaires	18,4	32,7	14,9	16,8	13,9	17,6	22,1	25,4	32,7	33,8
Employés	9,3	7,4	5,4	7,3	43,8	42,2	34,3	29,8	50,0	51,0
Ouvriers	63,7	40,7	75,7	67,2	35,2	31,2	24,9	17,2	7,1	7,5
Secteur d'activité détaillé (en effectifs)										
Industries extractives	3		-		-		-		-	
Industrie manufacturière	386		-		-		-		-	
Production et distribution d'électricité, de gaz..	11		-		-		-		-	
Production et distribution d'eau...	19		-		-		-		-	
Construction	-		222		-		-		-	
Commerce ; réparation d'auto. et motocycles	-		-		319		-		-	
Transports et entreposage	-		-		136		-		-	
Hébergement et restauration	-		-		79		-		-	
Information et communication	-		-		-		30		-	
Activités financières et d'assurance	-		-		-		166		-	
Activités immobilières	-		-		-		15		-	
Activités spécialisées, scientifiques et technique	-		-		-		73		-	
Activités de services administratifs et de soutien	-		-		-		173		-	
Administration publique	-		-		-		-		108	
Enseignement	-		-		-		-		31	
Santé humaine et action sociale	-		-		-		-		555	
Arts, spectacles et activités récréatives	-		-		-		19		-	
Autres activités de services	-		-		-		54		-	
Catégorie d'entreprise*										
Très petites entreprises (TPE) (< 10 salariés)	10,7		21,6		27,3		23,2		4,9	
Petites entreprises (PE) (10-49 salariés)	23,2		37,4		38,0		27,0		16,0	
Moyennes entreprises (ME) (50-249 salariés)	36,8		34,2		23,2		29,3		18,6	
Entreprises de taille intermédiaire (ETI) (250-4999 salariés)	29,4		6,8		11,4		7,6		22,1	
Grandes entreprises (GE) (≥ 5000 salariés)	0,0		0,0		0,0		13,0		38,5	

* Différence significative entre les secteurs d'activité en Normandie

Organisation du temps de travail (en %)	Industrie	Industrie	Constr.	Constr.	Commerce	Commerce	Services	Services	Santé/Adm.	Santé/Adm.
	Ndie (n=419)	National (n=5913)	Ndie (n=222)	National (n=1713)	Ndie (n=534)	National (n=6956)	Ndie (n=530)	National (n=5520)	Ndie (n=694)	National (n=4360)
Rythmes de travail										
Changement de travail depuis 1 an :*										
Non	89,2	87,6	87,3	91,7	83,7	85,7	81,4	84,8	85,5	88,9
Oui, pour raison médicale	0,5	0,8	0,5	0,4	1,1	0,8	0,0	0,5	1,0	0,7
Oui, pour une autre raison	10,3	11,2	11,4	7,5	14,9	12,9	18,6	14,1	11,4	9,7
Oui, raison non précisée	0,0	0,5	0,9	0,4	0,4	0,6	0,0	0,5	2,1	0,7
Travail à temps plein*	93,0	91,2	92,8	92,9	80,2	80,4	78,7	80,1	72,0	72,8
Travail en journée normale*	61,5	76,4	94,6	93,4	75,5	74,9	81,6	85,8	69,2	72,6
Coupures de plus de 2 heures*	8,6	8,3	11,4	11,4	29,0	27,1	13,8	14,9	14,0	16,2
Horaires décalés*	41,0	28,6	8,8	12,1	31,7	34,9	18,2	19,2	33,9	30,3
Horaires irréguliers ou alternés*	35,0	26,0	12,1	9,9	31,7	33,2	17,6	19,0	35,9	33,8
Travail de nuit*	24,8	18,4	3,2	4,0	9,3	12,8	9,2	6,8	18,7	15,3
Déplacements professionnels de plus de 24h*	6,8	13,6	13,1	12,4	7,6	8,0	6,3	10,5	4,3	2,8
Contraintes de temps										
Dépasser ses horaires normaux*										
Jamais	25,9	17,0	13,5	13,4	19,1	16,7	22,0	15,7	16,8	18,0
Rarement	41,4	43,0	59,5	51,7	48,4	46,9	40,8	41,8	44,8	45,1
Assez souvent	22,3	26,5	21,2	25,4	24,2	26,1	25,4	28,9	25,6	25,8
Très souvent	10,4	13,5	5,9	9,5	8,3	10,1	11,8	13,6	12,9	11,1
Sauter ou écourter un repas, ne pas prendre de pause*										
Jamais	52,2	38,6	50,7	45,3	54,7	44,4	52,6	39,9	38,8	36,8
Rarement	30,8	40,8	38,9	39,5	29,8	32,4	29,7	37,3	35,9	35,5
Assez souvent	14,1	15,3	9,1	11,9	12,1	16,2	12,9	16,9	17,0	18,7
Très souvent	2,9	5,3	1,4	3,3	3,4	7,1	4,8	6,0	8,3	8,9
Traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin*										
Jamais	40,6	28,3	43,2	38,5	50,6	38,1	40,4	33,9	33,0	31,8
Rarement	38,1	43,7	40,0	41,4	29,4	39,7	39,2	40,6	35,6	38,3
Assez souvent	17,6	22,7	15,5	15,9	16,8	17,8	16,2	19,5	23,3	22,8
Très souvent	3,7	5,4	1,4	4,3	3,2	4,4	4,2	6,0	8,1	7,3
Pression temporelle forte (≥ 6)*	33,4	40,9	26,8	33,8	32,4	36,1	34,5	37,8	42,2	41,4
Pression temporelle très forte (≥ 8)*	11,1	13,8	6,4	10,6	12,0	13,1	9,3	12,8	15,5	14,9
Abandon fréquent d'une tâche pour une autre non prévue*	47,7	56,7	36,1	43,9	48,9	48,8	49,6	53,2	54,3	51,7
Parmi eux : ✓ Perturbe travail*	62,5	63,0	52,8	57,0	42,3	51,2	57,2	58,8	68,0	67,9
✓ Aspect positif sur travail*	46,6	41,9	47,2	42,6	51,2	47,2	45,1	43,7	37,4	34,8

* Différence significative entre les secteurs d'activité en Normandie

Appréciations sur le travail (en %)	Industrie Ndie (n=419)	Industrie National (n=5913)	Constr. Ndie (n=222)	Constr. National (n=1713)	Commerce Ndie (n=534)	Commerce National (n=6956)	Services Ndie (n=530)	Services National (n=5520)	Santé/Adm. Ndie (n=694)	Santé/Adm. National (n=4360)
Travail qui permet d'apprendre des choses*										
Non pas du tout	6,4	5,0	3,2	2,9	8,7	7,6	7,6	6,2	4,5	4,4
Plutôt non	13,1	12,2	6,3	9,2	12,2	15,1	11,4	10,4	6,5	8,8
Plutôt oui	45,8	47,1	45,3	43,7	41,2	43,7	41,4	42,6	38,2	41,4
Oui tout à fait	34,6	35,7	45,3	44,2	37,9	33,6	39,7	40,8	50,7	45,3
Travail varié*										
Non pas du tout	6,0	3,7	0,0	1,6	5,6	6,5	6,6	5,5	3,0	3,9
Plutôt non	12,2	12,2	5,0	7,1	13,2	14,6	12,3	12,8	12,8	11,9
Plutôt oui	49,2	46,6	48,6	44,0	43,6	43,1	45,1	40,1	33,2	39,4
Oui tout à fait	32,7	37,5	46,4	47,2	37,6	35,8	36,0	41,6	51,0	44,8
Choix dans la façon de procéder*										
Non pas du tout	11,5	7,3	4,6	3,8	10,5	9,4	8,8	7,8	4,8	6,2
Plutôt non	19,6	18,4	10,5	12,2	19,2	17,8	20,7	16,4	17,3	18,5
Plutôt oui	45,1	46,7	49,1	44,5	38,4	41,6	37,8	43,3	48,0	48,0
Oui tout à fait	23,9	27,6	35,9	39,5	32,0	31,2	32,7	32,6	30,0	27,2
Possibilités suffisantes d'entraide, de coopération*										
Non pas du tout	3,1	2,8	1,8	1,9	4,0	4,2	5,9	3,9	2,8	4,2
Plutôt non	11,1	12,2	9,1	9,3	11,5	12,3	11,1	11,5	15,3	13,2
Plutôt oui	54,8	56,1	48,9	49,6	41,4	51,3	47,2	52,2	47,5	52,9
Oui tout à fait	31,0	29,0	40,3	39,2	43,1	32,2	35,8	32,3	34,5	29,7
Avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité*										
Non pas du tout	1,2	1,4	0,5	0,9	2,7	2,0	1,3	1,5	0,7	2,2
Plutôt non	8,0	12,3	2,7	5,9	7,8	10,7	8,2	11,0	15,8	14,1
Plutôt oui	57,6	62,1	47,7	50,2	44,9	55,5	55,6	57,2	55,1	59,3
Oui tout à fait	33,3	24,1	49,1	43,0	44,7	31,8	34,9	30,4	28,3	24,4
Sentiment d'un travail reconnu par l'entourage professionnel*										
Non pas du tout	7,5	6,0	1,8	3,4	4,8	5,9	3,4	4,7	2,6	5,3
Plutôt non	14,3	18,2	8,8	12,5	11,7	15,6	17,0	15,5	18,8	17,3
Plutôt oui	54,0	56,4	49,8	51,8	47,6	52,3	50,5	53,7	48,5	54,1
Oui tout à fait	24,2	19,4	39,6	32,3	35,9	26,2	29,1	26,1	30,1	23,1
Faire des choses que l'on désapprouve*										
Non pas du tout	35,2	25,1	28,1	30,6	43,3	33,1	40,0	33,8	35,5	29,8
Plutôt non	43,1	53,9	49,8	46,9	35,0	46,7	40,7	47,8	40,6	48,2
Plutôt oui	18,7	18,3	18,6	19,3	19,8	17,0	16,5	15,7	21,5	18,7
Oui tout à fait	3,1	2,7	3,6	3,3	1,9	3,1	2,8	2,7	2,5	3,3
Travailler avec la peur de perdre son emploi*										
Non pas du tout	59,5	61,3	61,6	60,0	65,7	58,5	57,2	56,3	71,2	65,8
Plutôt non	25,2	28,1	26,9	26,3	21,9	28,7	26,2	29,7	19,7	24,2
Plutôt oui	11,3	8,2	6,9	10,0	8,9	9,6	12,8	10,3	7,2	7,5
Oui tout à fait	4,1	2,4	4,6	3,7	3,6	3,2	3,8	3,7	1,9	2,4
Réussir à concilier vie professionnelle et vie hors travail⁽¹⁾										
Non pas du tout	2,4		3,1		2,9		3,8		1,3	
Plutôt non	5,9		6,9		6,9		12,0		5,7	
Plutôt oui	41,8		30,0		39,7		39,9		43,4	
Oui tout à fait	50,0		60,0		50,6		44,3		49,7	

* Différence significative entre les secteurs d'activité en Normandie

(1) Concerne uniquement les entretiens réalisés en 2016

Charges physiques du poste de travail (en %)	Industrie Ndie (n=419)	Industrie National (n=5913)	Constr. Ndie (n=222)	Constr. National (n=1713)	Commerce Ndie (n=534)	Commerce National (n=6956)	Services Ndie (n=530)	Services National (n=5520)	Santé/Adm. Ndie (n=694)	Santé/Adm. National (n=4360)
Postures contraignantes										
Fréquence d'exposition*										
Jamais	36,8	46,1	27,2	30,8	41,6	40,5	56,7	60,3	35,4	35,8
Parfois	39,2	37,6	50,7	42,3	32,4	38,4	26,9	26,6	35,0	38,9
Souvent	23,9	16,3	22,2	26,9	26,0	21,1	16,3	13,2	29,6	25,2
Pénibilité*										
Exposition, difficile ou pénible	31,8	25,7	31,2	34,0	27,9	27,7	20,1	18,6	40,5	35,5
Exposition, ni difficile ni pénible	28,5	25,2	33,9	31,0	27,1	28,6	20,5	18,8	22,4	25,0
Exposition, pénibilité non précisée	2,9	2,9	7,7	4,1	3,4	3,3	2,7	2,3	1,7	3,7
Effort, Port de charges lourdes										
Fréquence d'exposition*										
Jamais	45,1	54,4	27,7	34,0	39,5	41,0	72,0	72,6	38,6	42,1
Parfois	36,2	33,5	46,4	39,0	42,7	39,5	21,4	20,0	32,7	35,4
Souvent	18,7	12,1	25,9	27,0	17,8	19,6	6,6	7,5	28,8	22,4
Pénibilité*										
Exposition, difficile ou pénible	26,6	21,3	35,9	33,4	26,2	26,4	11,7	11,6	40,5	34,0
Exposition, ni difficile ni pénible	25,4	21,5	30,0	27,8	31,1	29,3	14,2	14,0	18,5	20,5
Exposition, pénibilité non précisée	2,9	2,9	6,4	4,8	3,2	3,3	2,1	1,7	2,5	3,4
Gestes répétitifs										
Fréquence d'exposition*										
Jamais	33,7	44,2	33,5	36,6	33,8	33,4	46,1	50,3	35,7	35,1
Parfois	27,2	26,0	40,7	31,7	27,6	29,0	20,1	22,1	21,8	26,1
Souvent	39,2	29,8	25,8	31,7	38,6	37,6	33,8	27,6	42,5	38,9
Pénibilité*										
Exposition, difficile ou pénible	26,0	19,0	21,7	20,4	19,5	20,6	14,2	13,2	27,3	23,1
Exposition, ni difficile ni pénible	37,7	32,8	35,8	37,9	43,7	41,7	36,8	32,2	35,0	37,2
Exposition, pénibilité non précisée	2,6	4,1	9,1	5,1	3,0	4,3	2,9	4,3	2,0	4,7
Importants déplacements à pieds										
Fréquence d'exposition*										
Jamais	46,0	56,6	43,6	51,0	60,5	56,3	74,7	75,4	53,0	55,4
Parfois	24,5	22,8	30,0	26,6	15,7	18,6	13,3	12,6	17,3	18,5
Souvent	29,5	20,7	26,4	22,4	23,8	25,1	12,0	12,0	29,7	26,2
Pénibilité*										
Exposition, difficile ou pénible	13,2	10,3	10,9	12,1	8,7	11,1	6,1	4,8	15,9	14,0
Exposition, ni difficile ni pénible	37,7	30,0	40,9	32,9	28,0	29,9	17,3	17,8	28,8	27,7
Exposition, pénibilité non précisée	3,1	3,1	4,6	3,9	2,8	2,7	1,9	1,9	2,2	2,9
Station debout prolongée										
Fréquence d'exposition*										
Jamais	37,0	46,9	43,0	37,5	38,1	37,7	61,7	65,1	36,2	38,0
Parfois	20,3	23,0	29,0	24,7	17,3	20,0	12,6	14,4	17,3	21,3
Souvent	42,8	30,1	28,1	37,8	44,6	42,3	25,7	20,6	46,5	40,7
Pénibilité*										
Exposition, difficile ou pénible	23,0	17,6	12,7	16,8	17,5	20,7	10,7	10,7	25,9	25,0
Exposition, ni difficile ni pénible	37,9	31,4	36,7	40,8	41,2	37,1	25,7	21,5	34,2	31,9
Exposition, pénibilité non précisée	2,2	4,1	7,7	4,9	3,2	4,5	1,9	2,9	3,6	4,9

* Différence significative entre les secteurs d'activité en Normandie

Expositions (en %)	Industrie Ndie (n=419)	Industrie National (n=5913)	Constr. Ndie (n=222)	Constr. National (n=1713)	Commerce Ndie (n=534)	Commerce National (n=6956)	Services Ndie (n=530)	Services National (n=5520)	Santé/Adm. Ndie (n=694)	Santé/Adm. National (n=4360)
Produits chimiques*	42,0	31,1	28,8	34,6	30,1	19,5	22,2	17,2	41,4	29,9
Poussières, fumées*	57,9	41,8	70,5	70,1	33,2	29,9	27,2	20,8	22,9	19,2
Rx ionisants*	3,4	7,7	3,7	2,9	0,6	0,8	1,3	2,4	8,1	5,6
Vibrations*	29,9	24,2	51,6	53,0	19,0	16,7	11,4	9,1	10,4	7,3
Gêne sonore*	63,8	52,3	53,9	63,8	34,3	33,8	31,1	27,4	34,8	28,3
Bruit > 80 dB*	50,0	40,5	50,9	55,8	15,8	16,9	16,1	12,6	14,5	11,9
Contrainte visuelle*	35,9	37,0	22,3	26,3	26,0	25,4	32,1	35,2	30,2	26,1
Conduite routière prolongée*	9,1	14,4	25,6	25,1	16,0	16,5	10,7	12,6	6,1	8,2
Chaleur intense*	26,1	20,4	24,7	23,3	13,5	13,7	11,2	8,6	18,4	12,8
Froid intense*	13,7	12,9	23,4	23,4	14,9	16,0	6,8	5,9	5,8	6,7
Intempéries*	13,4	14,6	51,1	45,0	14,2	13,5	12,6	10,8	10,0	8,7
Pression psychologique*	20,3	21,9	13,0	19,2	19,6	21,1	18,1	21,6	35,2	31,2
Risque infectieux*	6,8	4,8	8,7	7,0	10,1	5,3	10,3	6,6	54,7	40,4
Contact avec le public*	37,3	33,9	57,5	67,7	78,1	76,2	59,6	58,2	87,3	84,3

* Différence significative entre les secteurs d'activité en Normandie

Formation (en %)	Industrie Ndie (n=419)	Industrie National (n=5913)	Constr. Ndie (n=222)	Constr. National (n=1713)	Commerce Ndie (n=534)	Commerce National (n=6956)	Services Ndie (n=530)	Services National (n=5520)	Santé/Adm. Ndie (n=694)	Santé/Adm. National (n=4360)
Ont bénéficié d'une formation depuis un an*	46,0	55,1	45,0	39,3	38,8	42,5	50,2	48,7	55,3	54,8
Parmi eux :										
✓ En rapport avec leur travail actuel	89,9	90,1	93,9	91,3	91,1	89,3	93,9	91,2	91,7	92,5
✓ En rapport avec leur travail futur	19,2	16,7	19,8	15,0	17,7	16,2	16,5	17,4	17,6	15,9
✓ Formation d'intérêt général*	44,0	48,2	32,1	41,1	43,9	40,4	41,0	36,1	50,8	46,6
Rôle de formateur ou tuteur depuis un an*	29,3	29,9	15,5	23,4	22,8	25,7	25,9	29,3	45,2	33,9

* Différence significative entre les secteurs d'activité en Normandie

Mode de vie (en %)	Industrie Ndie (n=419)	Industrie National (n=5913)	Constr. Ndie (n=222)	Constr. National (n=1713)	Commerce Ndie (n=534)	Commerce National (n=6956)	Services Ndie (n=530)	Services National (n=5520)	Santé/Adm. Ndie (n=694)	Santé/Adm. National (n=4360)
Activité sportive régulière*	54,0	59,0	52,1	52,1	46,7	53,8	54,9	58,9	56,2	58,0
Consommation de tabac*	35,3	31,2	41,6	39,1	41,0	38,4	34,9	30,9	28,2	29,7
Consommation de tabac > 15 cigarettes/jour*	8,7	6,5	15,5	11,8	9,7	7,7	7,8	5,7	5,9	5,4
Consommation de café*	77,1	81,8	85,3	84,6	76,6	76,8	76,4	76,4	74,7	74,3
Consommation de café > 4 tasses/jour	17,8	15,4	16,6	14,9	18,3	14,8	17,2	12,3	16,6	13,3
Trajets domicile/travail longs ou pénibles*	15,0	16,5	24,4	21,6	12,5	14,9	14,9	19,1	16,7	17,8

* Différence significative entre les secteurs d'activité en Normandie

État de santé (en %)	Industrie Ndie (n=419)	Industrie National (n=5913)	Constr. Ndie (n=222)	Constr. National (n=1713)	Commerce Ndie (n=534)	Commerce National (n=6956)	Services Ndie (n=530)	Services National (n=5520)	Santé/Adm. Ndie (n=694)	Santé/Adm. National (n=4360)
Indice de masse corporelle*										
Normaux ou maigres	49,3	51,8	45,7	51,0	50,1	56,1	50,0	58,5	57,2	58,5
Surpoids	34,8	34,3	36,1	35,3	36,0	29,9	30,4	28,4	27,0	26,0
Obèses	15,9	13,9	18,3	13,7	13,9	14,0	19,6	13,1	15,8	15,5
Cardio-respiratoire										
Appareil respiratoire										
Existence d'un problème	6,8	4,5	7,7	4,1	5,9	4,3	7,0	3,9	7,7	5,3
Plaintes ou signes cliniques	5,8	4,0	6,3	3,5	4,7	3,7	6,5	3,4	6,7	4,7
Gêne dans le travail	2,2	1,0	2,3	1,2	1,3	0,9	1,0	0,8	2,2	1,5
Traitement ou autre soin	5,1	2,4	4,5	1,9	3,0	2,4	4,0	2,2	5,1	3,2
Appareil cardiovasculaire										
Existence d'un problème	3,2	3,2	3,2	2,6	3,0	2,8	3,6	2,3	3,4	3,7
Plaintes ou signes cliniques	2,5	2,4	1,8	2,2	2,7	2,1	3,4	1,8	3,1	2,9
Gêne dans le travail	0,5	0,5	0,9	0,3	1,0	0,6	0,8	0,4	1,3	1,0
Traitement ou autre soin	2,0	1,7	2,3	1,4	1,1	1,4	1,3	1,1	1,5	1,9
Hypertension artérielle										
Existence d'un problème	9,4	7,3	10,1	7,1	6,7	7,0	7,3	7,1	6,7	8,8
Plaintes ou signes cliniques	6,5	5,0	8,2	5,5	4,2	5,0	4,8	5,5	5,2	6,3
Gêne dans le travail*	1,2	0,2	0,5	0,1	0,0	0,2	0,0	0,2	0,3	0,7
Traitement ou autre soin	7,0	4,8	6,9	3,8	4,4	4,2	5,8	4,2	4,6	6,0
Neuropsychique										
Troubles neuropsychiques (les trois signes ci-dessous à la fois)										
Existence d'un problème*	9,0	6,7	6,8	4,8	8,9	7,1	9,8	7,9	18,4	11,7
Plaintes ou signes cliniques*	8,7	6,1	6,3	4,1	8,4	6,4	9,0	7,3	17,3	10,9
Gêne dans le travail*	3,4	2,8	0,9	1,6	2,3	2,5	3,6	2,7	4,9	4,1
Traitement ou autre soin	1,0	0,7	0,9	0,1	0,2	0,7	1,2	1,0	1,5	1,4
✓ Fatigue, lassitude										
Existence d'un problème*	33,3	21,2	21,4	15,2	30,9	22,2	32,4	24,8	48,7	31,9
Plaintes ou signes cliniques*	32,9	20,4	20,5	14,7	30,3	21,6	31,9	24,1	48,3	31,3
Gêne dans le travail*	13,9	9,3	5,9	5,8	11,8	9,3	14,2	10,7	20,3	15,0
Traitement ou autre soin*	2,7	2,3	1,8	0,7	1,5	2,4	3,1	3,1	4,9	4,2
✓ Anxiété, nervosité, irritabilité										
Existence d'un problème*	26,0	16,6	15,4	12,3	23,5	17,7	27,2	19,7	37,7	24,6
Plaintes ou signes cliniques*	25,7	15,8	15,4	11,9	23,1	17,0	26,9	18,9	37,4	23,9
Gêne dans le travail*	10,2	7,5	8,6	5,1	8,5	7,1	12,0	8,3	14,1	11,2
Traitement ou autre soin*	3,9	2,3	1,4	1,1	2,3	2,7	4,6	3,6	5,9	4,6
✓ Troubles du sommeil										
Existence d'un problème*	26,8	19,6	16,0	13,0	23,7	17,7	21,7	18,5	34,9	25,6
Plaintes ou signes cliniques*	26,8	18,7	15,6	12,0	22,5	16,9	20,7	17,7	33,7	24,4
Gêne dans le travail*	10,3	7,6	2,3	4,2	8,2	6,5	8,5	6,8	12,4	9,5
Traitement ou autre soin*	4,4	3,1	2,3	1,6	4,7	3,0	5,0	3,1	7,9	5,0

Différence significative entre les secteurs d'activité en Normandie

État de santé (en %)	Industrie Ndie (n=419)	Industrie National (n=5913)	Constr. Ndie (n=222)	Constr. National (n=1713)	Commerce Ndie (n=534)	Commerce National (n=6956)	Services Ndie (n=530)	Services National (n=5520)	Santé/Adm. Ndie (n=694)	Santé/Adm. National (n=4360)
Ostéo-articulaire										
Troubles ostéo-articulaires du membre supérieur <i>(l'un des trois signes ci-dessous)</i>										
Existence d'un problème*	23,7	16,1	17,6	13,2	17,5	15,6	18,1	13,8	29,8	21,2
Plaintes ou signes cliniques*	23,5	15,4	17,2	12,7	17,1	14,9	18,1	13,4	29,5	20,6
Gêne dans le travail*	17,4	8,6	10,2	8,7	10,1	8,9	9,2	7,0	20,6	13,4
Traitement ou autre soin*	8,4	4,8	3,2	3,5	5,6	4,7	5,3	3,7	11,8	7,1
✓ Épaule										
Existence d'un problème*	13,9	9,7	10,0	7,7	10,6	9,4	10,5	7,9	20,4	13,7
Plaintes ou signes cliniques*	13,9	9,1	10,0	7,3	10,3	8,9	10,5	7,7	19,8	13,1
Gêne dans le travail*	8,8	4,9	4,1	4,8	5,7	5,6	5,3	3,8	13,3	8,5
Traitement ou autre soin*	4,9	3,0	1,8	1,9	2,7	2,8	3,4	2,1	7,1	4,6
✓ Coude										
Existence d'un problème*	7,9	4,4	5,9	3,7	4,2	3,5	2,7	2,8	5,9	5,0
Plaintes ou signes cliniques*	7,6	4,0	5,0	3,3	4,2	3,3	2,7	2,7	5,3	4,6
Gêne dans le travail*	5,4	2,4	3,6	2,4	2,5	2,3	1,3	1,5	3,7	3,3
Traitement ou autre soin	2,2	1,5	0,0	1,2	1,0	1,0	1,2	0,8	1,6	1,8
✓ Poignet										
Existence d'un problème*	10,5	6,8	5,4	5,7	6,8	7,0	7,5	6,7	14,9	10,8
Plaintes ou signes cliniques*	10,5	6,3	5,4	5,4	6,5	6,7	7,5	6,5	14,3	10,2
Gêne dans le travail*	8,1	3,7	3,2	4,0	3,6	3,6	3,1	3,7	7,7	6,2
Traitement ou autre soin*	3,2	1,7	0,9	1,2	1,9	2,0	1,0	1,8	4,1	3,1
Troubles ostéo-articulaires du membre inférieur										
Existence d'un problème*	15,4	10,6	8,1	10,2	10,8	10,3	9,0	8,4	17,8	12,6
Plaintes ou signes cliniques*	15,4	10,1	8,1	9,5	10,5	9,9	9,0	8,1	17,1	12,1
Gêne dans le travail*	8,3	5,1	3,2	6,0	4,4	5,3	2,3	3,2	10,2	6,9
Traitement ou autre soin*	4,4	3,5	0,9	3,0	1,7	3,2	3,3	2,9	6,1	5,2
Troubles ostéo-articulaires du rachis <i>(l'un des deux signes ci-dessous)</i>										
Existence d'un problème*	33,0	9,4	23,5	6,3	26,8	9,3	23,8	10,6	38,3	14,2
Plaintes ou signes cliniques*	32,7	8,9	21,8	6,0	25,9	8,9	23,6	10,3	37,8	13,9
Gêne dans le travail*	20,6	5,0	12,8	3,7	16,6	5,2	12,5	5,5	27,5	8,6
Traitement ou autre soin*	13,3	2,8	6,0	1,7	8,7	3,5	7,2	3,2	16,6	4,9
✓ Vertèbres cervicales										
Existence d'un problème*	14,6	17,0	6,3	16,8	11,9	18,2	12,8	16,5	18,9	23,7
Plaintes ou signes cliniques*	14,6	16,0	5,9	15,3	11,7	17,2	12,8	15,6	18,4	22,8
Gêne dans le travail*	8,9	9,2	2,3	10,4	6,6	10,1	6,5	7,8	12,1	14,2
Traitement ou autre soin*	5,4	5,5	1,4	4,4	3,1	5,9	2,9	5,0	5,9	8,4
✓ Vertèbres dorsolombaires										
Existence d'un problème*	26,4	21,9	20,5	20,1	21,3	23,1	15,3	22,4	31,1	30,0
Plaintes ou signes cliniques*	25,6	20,9	18,2	18,8	20,2	22,1	15,1	21,4	30,4	29,2
Gêne dans le travail*	14,1	11,7	11,1	12,2	11,7	13,0	6,6	10,9	19,4	18,0
Traitement ou autre soin*	8,5	7,1	3,7	5,3	5,7	7,9	4,7	6,8	10,9	10,8

* Différence significative entre les secteurs d'activité en Normandie

État de santé (en %)	Industrie Ndie (n=419)	Industrie National (n=5913)	Constr. Ndie (n=222)	Constr. National (n=1713)	Commerce Ndie (n=534)	Commerce National (n=6956)	Services Ndie (n=530)	Services National (n=5520)	Santé/Adm. Ndie (n=694)	Santé/Adm. National (n=4360)
Autres problèmes de santé										
Digestif										
Existence d'un problème*	7,4	7,4	5,0	5,3	8,3	6,4	10,4	8,0	11,4	9,5
Plaintes ou signes cliniques*	6,7	6,7	5,0	5,0	8,1	5,9	9,6	7,4	10,8	9,0
Gêne dans le travail	0,7	1,5	0,5	1,2	1,8	1,4	1,6	1,7	2,3	2,4
Traitement ou autre soin	3,7	3,1	2,7	2,1	3,0	2,6	6,1	3,4	5,2	4,2
Dermatologie										
Existence d'un problème	9,1	6,0	6,8	5,2	7,8	6,1	8,6	5,9	11,0	7,5
Plaintes ou signes cliniques	8,8	5,5	6,8	4,8	7,6	5,6	8,5	5,4	10,6	7,2
Gêne dans le travail*	1,2	0,7	0,0	0,8	2,7	1,0	1,9	0,7	3,1	1,9
Traitement ou autre soin*	3,4	2,7	0,5	1,8	4,4	3,0	3,8	2,9	5,1	4,0
Troubles de l'audition										
Existence d'un problème*	13,2	7,9	8,1	9,5	5,2	4,8	6,0	4,6	6,4	5,4
Plaintes ou signes cliniques*	13,2	7,4	8,1	8,1	5,0	4,4	6,0	4,3	5,8	5,1
Gêne dans le travail*	4,9	2,1	2,3	1,4	2,1	1,3	1,7	1,4	2,7	2,2
Traitement ou autre soin*	2,0	0,7	0,5	0,3	0,4	0,7	0,4	0,8	0,8	0,9

* Différence significative entre les secteurs d'activité en Normandie

PERSPECTIVES...

En matière de santé au travail comme dans d'autres secteurs socio-sanitaires, même si les indicateurs chiffrés ne sont pas une fin en soi, leur élaboration et leur analyse partagée favorisent la confrontation des points de vue entre les acteurs concernés et aident à orienter les actions de prévention. La production de données chiffrées sur différents aspects du travail et de la santé était ainsi l'objectif du dispositif Evrest initié au début des années 2000 et opérationnel en 2007 dans la région Nord – Pas-de-Calais. En Haute-Normandie, le dispositif Evrest est créé à la fin novembre 2008 et en Basse-Normandie, il devient opérationnel en 2013.

Haute et Basse-Normandie étant désormais réunies en un seul et même territoire, ce rapport met à disposition des résultats descriptifs à partir des données recueillies par les équipes de santé au travail dans le cadre du dispositif Evrest en Normandie. Il apporte une quantité importante de résultats afin que chacun puisse trouver, en fonction de ses centres d'intérêt, les informations les plus proches de ses préoccupations. Ces chiffres ne constituent en aucune façon une norme ou un objectif à atteindre, mais permettent simplement de situer le ressenti des conditions de travail et la santé perçue des salariés. Ce rapport, qui doit son existence à la participation active des médecins du travail, à l'implication des équipes de santé au travail, à la motivation des référents Evrest de la région, marque une étape d'un dispositif qui se veut pérenne, sa spécificité résidant également dans la mise en place d'un suivi longitudinal.

L'extension du périmètre d'observation à l'ensemble de la Normandie, l'augmentation du nombre de médecins participants et, par conséquent, le développement de la base de données issue du dispositif Evrest en Normandie va permettre une mise en commun des moyens, le développement des projets de travaux, et ainsi l'enrichissement des connaissances en matière de santé au travail. Les lettres Evrest en Normandie sont d'ores et déjà l'occasion d'explorer les données sous un angle, une question, un sujet précis (RPS, TMS...). Dans le contexte des évolutions du cadre réglementaire des services de santé au travail qui incitent à impliquer davantage les infirmiers en santé au travail, la dernière lettre Evrest en Normandie⁸ s'attache à étudier les concordances ou discordances dans le recueil des données Evrest selon le professionnel de santé conduisant l'entretien. Par ailleurs, l'augmentation des effectifs garantissant une meilleure puissance statistique, des analyses plus fines, par secteur d'activité détaillé par exemple ou encore pour une catégorie socioprofessionnelle plus précise, pourront être réalisées. En outre, si à l'augmentation des effectifs s'ajoute la possibilité de disposer de la base de données nationales, alors des procédures de redressements sur l'activité autoriseront des comparaisons robustes en termes statistiques entre les données régionales et nationales.

Enfin, grâce au suivi longitudinal, il sera possible de suivre les évolutions en termes de santé et les transformations dans les environnements de travail.

⁸ En téléchargement sur : <http://www.or2s.fr/index.php/territoires/haute-normandie>

Toutes les informations utiles, tant pour les médecins du travail qui ne se sont pas encore lancés dans le projet que pour ceux qui sont déjà impliqués, sont disponibles sur le site internet de l'observatoire Evrest :

<http://evrest.istnf.fr/>

Ce site rassemble toutes les informations sur le projet : actualités, méthodes, questionnaire Evrest et documents utiles, liste des référents régionaux déjà en place, expériences de médecins utilisateurs par rapport à leur pratique clinique et à l'usage du chiffre, aide à l'exploitation des données, etc.

Les médecins qui souhaitent participer doivent s'inscrire en ligne, en se munissant de leur numéro d'inscription à l'Ordre, à l'adresse suivante :

<https://ssl.voozanoo.net/evrest/scripts/inscription.php>

Après avoir rempli cette demande, le médecin sera contacté par téléphone par l'équipe de son référent régional Evrest afin de valider les informations fournies, et de répondre à ses questions éventuelles. La saisie des données se fait en ligne (directement pendant l'entretien avec le salarié, ou plus souvent en différé à partir du questionnaire papier rempli), à l'adresse suivante :

<https://ssl.voozanoo.net/evrest/scripts/authentify.php>



ANNEXE : LE QUESTIONNAIRE

Date du jour : __/__/__ Nom du Médecin: _____ SST : _____ SAISIE ☐



EVREST 2016

Nom naiss Prénom Sexe M/F ☐ Date naiss
 Dép. naissance Salarié ☐ Contrat : CDI ou assimilé ☐ Autre ☐ PCS-ESE
 Entreprise NAF2008 Nb salariés
 Etablissement de type : Privé ☐ Public ☐
 Atelier (facultatif) Champ libre (facultatif)

Conditions de travail

En remplissant ce questionnaire, je reconnais avoir pris connaissance et accepter les termes de la note d'information sur le dispositif Evrest.

1. Depuis 1 an, avez-vous changé de travail ? Oui₁ ☐ Non₀ ☐
 Si oui, était-ce pour raison médicale ? Oui₁ ☐ Non₀ ☐

2. Travaillez-vous à temps plein ? Oui₁ ☐ Non₀ ☐

3. Habituellement, travaillez-vous en journée normale ? Oui₁ ☐ Non₀ ☐
 Avez-vous régulièrement :
 - Des coupures de plus de 2 heures Oui₁ ☐ Non₀ ☐
 - Des horaires décalés (tôt le matin, tard le soir) Oui₁ ☐ Non₀ ☐
 - Des horaires irréguliers ou alternés Oui₁ ☐ Non₀ ☐
 - Du travail de nuit (entre 0h et 5h) Oui₁ ☐ Non₀ ☐

Faites-vous régulièrement des déplacements professionnels de plus de 24h ? Oui₁ ☐ Non₀ ☐

4. Contrainte de temps :
 a) En raison de la charge de travail, vous arrive-t-il de : Jamais₀ Rarement₁ Assez souvent₂ Très souvent₃
 - Dépasser vos horaires normaux ☐ ☐ ☐ ☐
 - Sauter ou écarter un repas, ne pas prendre de pause ☐ ☐ ☐ ☐
 - Traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin ☐ ☐ ☐ ☐

b) Pouvez-vous coter les difficultés liées à la pression temporelle (devoir se dépêcher, faire tout très vite, ...)

Pas difficile | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Très difficile (Entourer un chiffre)

c) Devez-vous fréquemment abandonner une tâche que vous êtes en train de faire pour une autre non prévue ?
 Oui₁ ☐ Non₀ ☐

Si oui, diriez-vous que cette interruption d'activité : - perturbe votre travail Oui₁ ☐ Non₀ ☐
 - est un aspect positif de votre travail Oui₁ ☐ Non₀ ☐

5. Appréciations sur votre travail :

	Non pas du tout ₀	Plutôt Non ₁	Plutôt oui ₂	Oui tout à fait ₃
- Votre travail vous permet d'apprendre des choses	☐	☐	☐	☐
- Votre travail est varié	☐	☐	☐	☐
- Vous pouvez choisir vous-même la façon de procéder	☐	☐	☐	☐
- Vous avez des possibilités suffisantes d'entraide, de coopération	☐	☐	☐	☐
- Vous avez les moyens de faire un travail de bonne qualité	☐	☐	☐	☐
- Votre travail est reconnu par votre entourage professionnel	☐	☐	☐	☐
- Vous devez faire des choses que vous désapprouvez	☐	☐	☐	☐
- Vous travaillez avec la peur de perdre votre emploi	☐	☐	☐	☐
- Vous arrivez à concilier vie professionnelle et vie hors-travail	☐	☐	☐	☐

6. Charge physique du poste de travail : votre poste de travail présente-t-il les caractéristiques suivantes ?

	Non jamais ₀	Oui parfois ₁	Oui souvent ₂	Si oui, est-ce difficile ou pénible ?		
Postures contraignantes	☐	☐	☐	Si OUI→	Oui ₁ ☐	Non ₀ ☐
Effort, Port de charges lourdes	☐	☐	☐	Si OUI→	Oui ₁ ☐	Non ₀ ☐
Gestes répétitifs	☐	☐	☐	Si OUI→	Oui ₁ ☐	Non ₀ ☐
Importants déplacements à pied	☐	☐	☐	Si OUI→	Oui ₁ ☐	Non ₀ ☐
Station debout prolongée	☐	☐	☐	Si OUI→	Oui ₁ ☐	Non ₀ ☐

Questionnaire réalisé dans le cadre du protocole Evrest

7. Etes-vous exposé à :

Oui ₁ Non ₁		Oui ₂ Non ₂		Oui ₃ Non ₃		Oui ₄ Non ₄	
Produits chimiques	☐ ☐	Gêne sonore	☐ ☐	Chaleur intense	☐ ☐	Risque infectieux	☐ ☐
Poussières, fumées	☐ ☐	Bruit > 80db	☐ ☐	Froid intense	☐ ☐	Contact avec le public (usagers, patients, clients, élèves....)	☐ ☐
Rx ionisants	☐ ☐	Contrainte visuelle	☐ ☐	Intempéries	☐ ☐		
Vibrations	☐ ☐	Conduite routière prolongée	☐ ☐	Pression psychologique	☐ ☐		☐ ☐

Formation

1. Depuis 1 an, avez-vous eu une formation ? Oui₁ ☐ Non₁ ☐
- Si oui, était-ce : en rapport avec votre travail actuel Oui₁ ☐ Non₁ ☐
- en rapport avec un futur poste Oui₁ ☐ Non₁ ☐
- une formation d'intérêt général Oui₁ ☐ Non₁ ☐
2. Depuis 1 an, avez-vous eu un rôle de formateur, de tuteur ? Oui₁ ☐ Non₁ ☐

Mode de vie

1. Faites-vous de façon régulière (au moins 1 fois/semaine) une activité physique ou sportive : Oui₁ ☐ Non₁ ☐
2. Consommation usuelle :
- Tabac (nbre de cig/jour) Non fumeur₀ ☐ Ancien fumeur₁ ☐ Moins de 5 cig₂ ☐ 5 à 15 cig₃ ☐ > 15 cig₄ ☐
- Café (nbre de tasses/jour) Pas de café₀ ☐ 1 à 4 tasses₁ ☐ Plus de 4 tasses₂ ☐
3. Avez-vous des trajets domicile/travail longs ou pénibles ? Oui₁ ☐ Non₁ ☐

État de santé actuel = les 7 derniers jours (à remplir par le médecin ou l'infirmier(e))

Questionnaire renseigné par : le médecin₁ ☐ l'infirmier(e)₂ ☐

Dernier entretien systématique (ou d'embauche) il y a : | _ | année(s) (0 si jamais d'entretien ou entretien <1 an)

Poids : _ _ _ kg Taille : _ _ _ cm

		Plaintes ou signes cliniques au cours des 7 derniers j		Est-ce une gêne dans le travail ?		Traitement ou autre soin		(Colonne libre, facultatif)
RAS ☐	Cardio respiratoire							
	- appareil respiratoire	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
	- appareil cardio-vasculaire	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
RAS ☐	- HTA	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
RAS ☐	Neuro-psychique							
	- fatigue, lassitude	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
	- anxiété, nervosité, irritabilité	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
RAS ☐	- troubles du sommeil	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
RAS ☐	Digestif	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
RAS ☐	Ostéo-articulaire							
	- épaule	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
	- coude	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
	- poignet / main	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
	- membres inférieurs	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
	- vertèbres cervicales	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
RAS ☐	- vertèbres dorso-lombaires	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
RAS ☐	Dermatologie	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _
RAS ☐	Troubles de l'audition	Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		Oui ₁ ☐ Non ₁ ☐		_ _

Questionnaire réalisé dans le cadre du protocole Evrest

Questionnaire complémentaire au questionnaire Evrest (facultatif)

Pour utiliser ces champs libres :

- poser les questions que vous avez établies impérativement APRES avoir rempli, avec le salarié, le questionnaire Evrest dans son intégralité (poser les questions au début ou au milieu du questionnaire est susceptible d'en modifier les réponses)
- prévoir dès le départ le codage que vous allez utiliser (et le noter soigneusement), personne ne pourra vous dire à quoi correspondront les données saisies dans cette partie du questionnaire

(Q1)
..... | _ | _ |

(Q2)
..... | _ | _ |

(Q3)
..... | _ | _ |

(Q4)
..... | _ | _ |

(Q5)
..... | _ | _ |

(Q6)
..... | _ | _ |

(Q7)
..... | _ | _ |

(Q8)
..... | _ | _ |

(Q9)
..... | _ | _ |

(Q10)
..... | _ | _ |

Questionnaire réalisé dans le cadre du protocole Evrest