



DIAGNOSTIC TERRITORIAL EN SANTÉ AU TRAVAIL

NORMANDIE



Octobre 2021



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL,
DU PLEIN EMPLOI
ET DE L'INSERTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Ce diagnostic a été financé et réalisé en lien avec la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Normandie.

Il repose sur le traitement d'indicateurs issus de nombreuses bases de données. La majorité de ces données est disponible pour l'ensemble de la France, permettant des comparaisons avec le niveau national. Les principales sources des données exploitées dans ce document sont issues de l'Insee, la Dares, Pôle Emploi, la MSA, la Cnam, la Carsat Normandie, la Dreets Normandie ainsi que de l'enquête Evrest. L'accès aux données de santé (mortalité, ALD) est rendu possible grâce aux multiples conventionnements signés entre la Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (Fnors) et les principaux producteurs de données (Inserm CépiDc notamment).

Ce document a été réalisé au sein de l'Observatoire régional de la santé et du social (OR2S) par :

Frédéric Imbert, Nadège Thomas, Lucas Albou, Cindy Alix, Grégoire Preud'homme et Alain Trugeon ;

en lien avec :

Émilie Lemesle et Arnaud Asselin, service Prévention des risques professionnels de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) Normandie, pour les éléments du chapitre « Données relatives à la santé au travail » portant sur les salariés du régime général ;

Dr. Jean Jarriges, médecin responsable Santé sécurité au travail à la Mutualité sociale agricole (MSA) Côtes normandes, pour les éléments du chapitre « Données relatives à la santé au travail » portant sur les salariés du régime agricole ;

Dr Laëtitia Rollin, service de Médecine du travail et pathologie professionnelle du CHU - Hôpitaux de Rouen, pour le chapitre « Les troubles musculosquelettiques à partir d'Evrest » ;

avec la collaboration étroite des équipes de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets), notamment de :

Johann Gourdin - Directeur régional adjoint, Pôle politique du travail ;

David Delasalle - Responsable du service santé et sécurité au travail, Pôle politique du travail ;

Damien Barthélémy - Chef du service Études Statistiques Évaluation

Laura Lacaille - Chargée d'études

Sommaire

Démographie et contexte socio-économique	5
Dynamique démographique	6
Structure et évolution de l'emploi	10
Taux d'activité.....	10
Professions et catégories socioprofessionnelles.....	12
L'emploi salarié.....	15
Taux de chômage localisé et demandeurs d'emploi en fin de mois	17
Chômage au sens du recensement	18
L'intérim.....	20
Données générales de santé	25
Espérance de vie	26
Mortalité générale	27
Cancers.....	31
Ensemble des cancers.....	31
Les cancers de la trachée, des bronches et du poumon	34
Les mésothéliomes	37
Maladies de l'appareil circulatoire.....	39
Causes externes	41
Ensemble des décès par causes externes	41
Suicides	43
Accidents de la circulation	45
Maladies de l'appareil respiratoire	46
Pathologies liées à la consommation d'alcool	47
Pathologies liées à la consommation de tabac.....	50
Données relatives à la santé au travail.....	53
Les accidents du travail des salariés du régime général.....	54
Vue d'ensemble	54
Disparités départementales.....	61
Principales causes d'accidents du travail	63
Les accidents du travail des salariés du régime agricole	65
Les accidents de trajet des salariés du régime général	68
Vue d'ensemble	68
Disparités départementales.....	70
Principales causes d'accidents de trajet	70
Les accidents de trajet des salariés du régime agricole.....	71
Les maladies professionnelles des salariés du régime général.....	72
Vue d'ensemble	72
Disparités départementales.....	77
Les maladies professionnelles les plus courantes	79
Les troubles musculosquelettiques.....	81
Maladies professionnelles et secteurs d'activité	82
Les maladies professionnelles des salariés du régime agricole	85
Les troubles musculosquelettiques à partir d'Evrest.....	86
Les troubles musculosquelettiques (TMS) et les facteurs individuels.....	86
Les troubles musculosquelettiques et les facteurs biomécaniques.....	88
Les troubles musculosquelettiques et les facteurs psychosociaux	89
Les risques psychosociaux.....	89
Synthèse	90

Démographie et contexte socio-économique

Dynamique démographique

Une densité de population très proche de celle de la France

- Avec 3 330 478 habitants au 1^{er} janvier 2017, la Normandie représente 5,2 % de la population hexagonale (64 639 133 habitants).
- La Normandie est la cinquième région la moins peuplée sur les treize que compte la France hexagonale.
- Sa densité de population s'élève à 111 habitants au km², ce qui est très proche de la valeur hexagonale (114).

Trois zones d'emploi concentrent la moitié de la population régionale

Au sein de la Normandie, les densités de population varient dans un rapport de 1 à 13 entre la zone d'emploi de Nogent-le-Rotrou et celle du Havre (29 habitants au km² vs 371 habitants au km² au 1^{er} janvier 2017). Les zones d'emploi dont les densités sont les plus faibles, inférieures à 60 habitants par km², se trouvent toutes dans la partie la plus méridionale de la région. À l'opposé, seules les zones d'emploi des trois villes normandes de plus de 100 000 habitants (Rouen, Caen et Le Havre) présentent des densités nettement supérieures à celle de l'ensemble de l'Hexagone. Au total, celles-ci comptent 1 579 000 habitants, soit 47 % de la population normande.

Nombre d'habitants

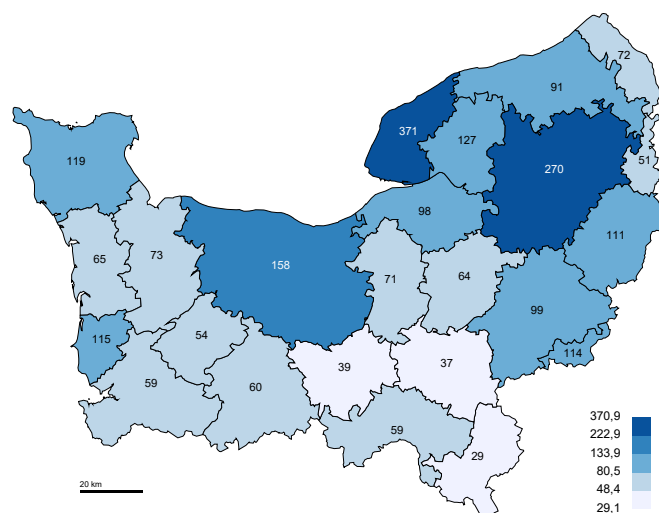
3 330 478 habitants



au 1^{er} janvier 2017, en Normandie

Source : Insee - Exploitation OR2S

Densité de population



nombre d'habitants au km²
au 1^{er} janvier 2017

Sources : DGFIP - Service du cadastre, Insee - Exploitation OR2S

Une structure par âge de la population normande qui diffère légèrement de celle de la France

En Normandie, au recensement de 2017, 30 % de la population est âgée de moins de 25 ans, 43 % de 20-59 ans et 27 % de 60 ans ou plus. Cette répartition ne diffère que peu de celle de l'ensemble de l'Hexagone, avec toutefois une part moindre de personnes en âge d'activité (25-59 ans) dans la région et une part de 60 ans et plus légèrement supérieure.

Population selon le sexe et le groupe d'âge

	Hommes			Femmes			Deux sexes		
	Effectifs	Répartition (%)		Effectifs	Répartition (%)		Effectifs	Répartition (%)	
		Normandie	France hexagonale		Normandie	France hexagonale		Normandie	France hexagonale
Moins de 25 ans	505 226	31,4%	31,4%	481 768	28,0%	28,2%	986 994	29,6%	29,7%
25-59 ans	709 338	44,1%	45,2%	728 820	42,4%	43,8%	1 438 158	43,2%	44,5%
60 ans et plus	395 461	24,6%	23,4%	509 865	29,6%	27,9%	905 326	27,2%	25,7%
Ensemble	1 610 025	100%	100%	1 720 453	100%	100%	3 330 478	100%	100%

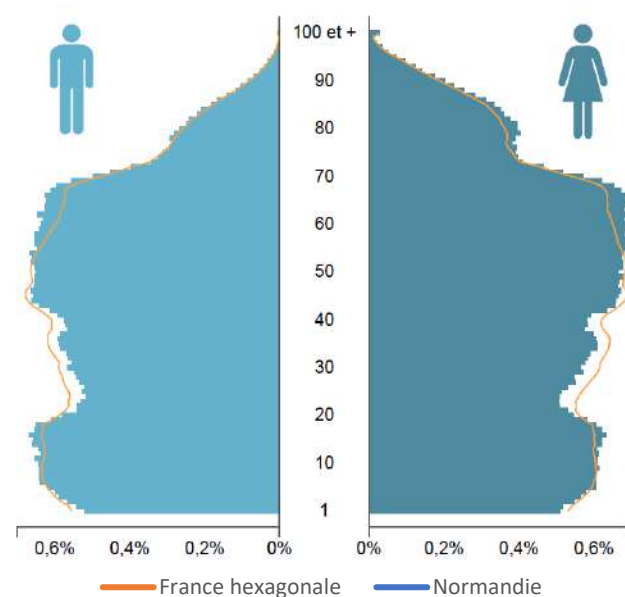
au 1^{er} janvier 2017

Source : Insee - Exploitation OR2S

Une lecture plus fine de la pyramide des âges montre que ce sont plus précisément les 20-45 ans qui sont moins représentés en Normandie que dans la France hexagonale, alors que les 55-70 ans le sont plus.

Outre ces différences entre la région et l'Hexagone, ce sont surtout les différences de structure par âge des populations masculines et féminines qui sont notables. La Normandie compte au 1^{er} janvier 2017 1 720 000 habitantes pour 1 610 000 habitants. Avant 25 ans, la population féminine est un peu moins importante que la population masculine et le *sex-ratio* est de 0,95 femme pour un homme. Aux âges d'activité (25-59 ans), le *sex-ratio* est inversé : 1,03 femme pour un homme. Au-delà de ces âges, en raison du différentiel d'espérance de vie entre les deux sexes, la population se féminise de plus en plus nettement. Si la différence reste encore peu marquée à 65 ans (1,11 femme pour un homme), l'écart se creuse à 75 ans (1,26 femme pour un homme) et il devient conséquent à 85 ans (1,85 femme pour un homme). La population de 90 ans ou plus, soit 42 500 personnes en Normandie, est composée de trois fois plus de femmes que d'hommes.

Pyramide des âges (en %)



au 1^{er} janvier 2017

Source : Insee - Exploitation OR2S

Une population régionale qui n'augmente pratiquement plus...

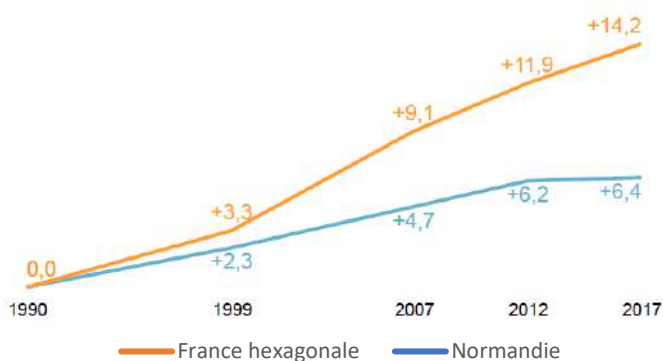
Entre les recensements de la population de 1990 et 2012, la population normande a crû de façon linéaire, mais près de deux fois moins rapidement que dans l'ensemble de l'Hexagone. Au cours de la dernière période intercensitaire (2012-2017), la population régionale stagne pratiquement, avec un taux d'accroissement annuel moyen de 0,05 % contre 0,40 % en France hexagonale.

...et qui régresse même dans plus de la moitié des zones emploi

Concernant cette dernière période, des différences notables peuvent être observées au sein de la région. Sur les vingt-quatre zones d'emploi que compte la Normandie, seules sept voient leur population croître à un rythme annuel de 0,10 % ou plus. C'est le cas en particulier de celles de Dreux, de Caen et de Honfleur Pont-Audemer qui sont les trois zones d'emploi à la croissance démographique la plus dynamique. À l'opposé, la population baisse d'au moins 0,10 % par an dans treize zones d'emploi. La diminution est particulièrement marquée, de plus de 0,5 % par an, dans cinq d'entre elles : Nogent-le-Rotrou, la Vallée de la Bresle - Vimeu, Beauvais, Lisieux et L'Aigle.

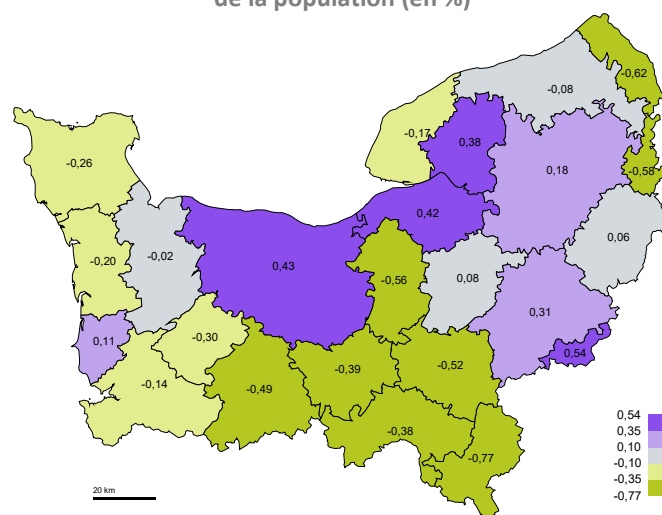
Les évolutions des trois zones d'emploi les plus peuplées et urbanisées de la région sont par ailleurs contrastées. Si la population croît rapidement dans celle de Caen (+0,43 % par an) et, dans une moindre mesure, celle de Rouen (+0,18 %), elle diminue dans la zone d'emploi du Havre (-0,17 %).

Évolution de la population (en %)



accroissement aux différents RP par rapport à la population de 1990
Source : Insee - Exploitation OR2S

Taux d'accroissement annuel moyen de la population (en %)



accroissement entre les RP 2012 et 2017

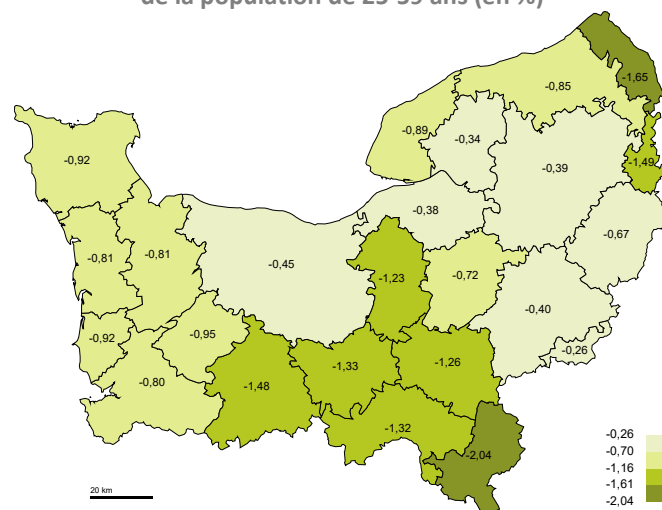
Source : Insee - Exploitation OR2S

Une diminution de la population en âge de travailler (25-59 ans) plus marquée qu'à l'échelon national

En Normandie, entre 2012 et 2017, la population de 25-59 ans a diminué de 0,69 % par an, baisse beaucoup plus marquée qu'à l'échelon national (-0,15 %).

Ce phénomène de diminution du nombre de personnes en âge de travailler concerne les hommes comme les femmes (-0,72 % vs -0,66 %) et l'ensemble des zones d'emploi de la région. Celles où la population totale diminue le plus rapidement sont également celles où la population en âge de travailler diminue le plus sensiblement. À l'opposé, les zones d'emploi qui ont vu leur population globale augmenter sont celles où la baisse de la population en âge de travailler a été la plus modérée.

Taux d'accroissement annuel moyen de la population de 25-59 ans (en %)



accroissement entre les RP 2012 et 2017

Source : Insee - Exploitation OR2S

Évolutions récentes de la population Normande et nationale

Les données de recensement les plus récentes disponibles au moment de la rédaction de ce rapport sont en date du 1^{er} janvier 2017. L'Insee diffuse, en complément de cette source, des estimations de la population qui renseignent notamment sur les structures régionales et départementales de population par sexe et groupe d'âge au 1^{er} janvier de chaque année. Elles permettent d'avoir une image de l'évolution récente, jusqu'au 1^{er} janvier 2021¹.

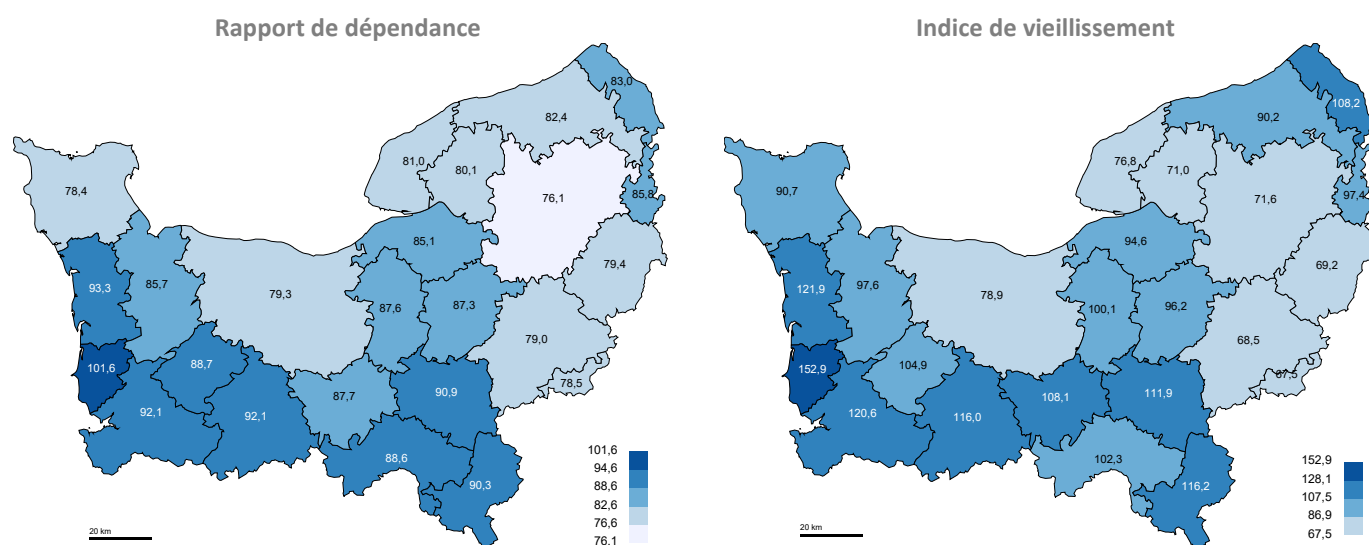
La population normande diminue depuis 2017²

Après avoir connu une période de croissance démographique ralentie, la Normandie est entrée depuis quelques années dans une phase de décroissance de sa population. Selon les estimations de l'Insee, la région compte, avec 3 306 000 habitants au 1^{er} janvier 2021, 24 400 habitants de moins qu'au recensement de 2017. En l'espace de quatre ans, elle a perdu 0,7 % de sa population, ce qui correspond à un taux de variation annuel de -0,18 %. Au niveau départemental, c'est avant tout l'Orne qui pâtit de cette diminution avec une baisse de sa population de 2,9 % en quatre ans, suivie de la Manche et de l'Eure (-1,1 %). La diminution touche aussi la Seine-Maritime et le Calvados, mais de façon nettement moindre (respectivement -0,3 % et -0,2 %).

Un vieillissement plus marqué que dans l'ensemble de l'Hexagone

Le rapport de dépendance est le rapport entre les populations généralement inactives (personnes de moins de 20 ans et personnes de 65 ans ou plus) et les 20-64 ans. En Normandie, ce rapport est supérieur à celui de la France hexagonale (81,6 vs 77,5). Les écarts intra-normands sont marqués, avec un rapport de dépendance qui varie entre zones d'emploi de 76,1 (Rouen) à 101,6 (Granville). Au sein de la région, seule la zone d'emploi de Rouen affiche un rapport de dépendance inférieur à celui de l'ensemble de l'Hexagone alors que c'est dans le sud de la région que sont retrouvées les valeurs les plus élevées.

L'indice de vieillissement³ est également plus important dans la région qu'au plan national (84,6 vs 81,2). À l'échelon des zones d'emploi normandes, les cartographies des indices de vieillissement et des rapports de dépendance sont pratiquement identiques.



nombre de personnes de moins de 20 ans au RP + nombre de personnes de 65 ans et plus au RP / nombre de personnes de 20-64 ans au RP * 100
au 1^{er} janvier 2017

nombre de personnes de 65 ans et plus au RP / nombre de personnes de moins de 20 ans au RP * 100
au 1^{er} janvier 2017

Source : Insee - Exploitation OR2S

Source : Insee - Exploitation OR2S

¹ Les données des années 2019, 2020 et 2021 sont provisoires (résultats arrêtés fin 2020).

² La décroissance de la population est en réalité effective depuis 2015.

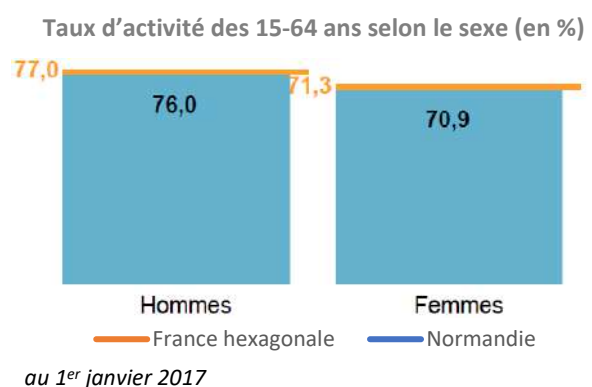
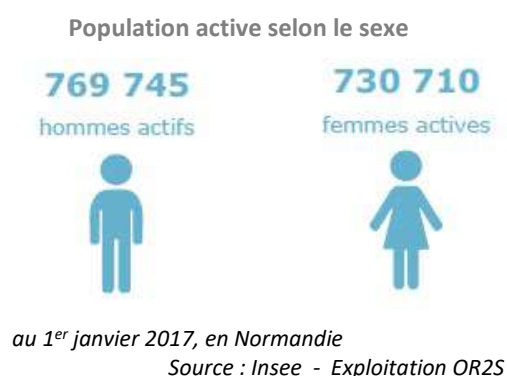
³ Nombre de personnes de 65 ans et plus sur le nombre de moins de 20 ans * 100. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible, plus le rapport de population souligne un poids important de jeunes et, plus il est élevé, plus celui-ci met en exergue la part des personnes âgées.

Structure et évolution de l'emploi

Taux d'activité

Un taux d'activité qui augmente et reste légèrement inférieur à celui de l'Hexagone

- Au 1^{er} janvier 2017, la Normandie compte près de 2 044 000 personnes de 15-64 ans, dont 1 500 000 actifs⁴.
- Cela correspond à un taux d'activité de 73,4 %, valeur légèrement inférieure à celle de la France (74,1 %).
- Entre 2007 et 2017, ce taux a augmenté en Normandie de 2,3 points, rythme proche de celui de l'ensemble de l'Hexagone (+2,5 points). Le nombre d'actifs n'a en revanche pratiquement pas évolué sur cette période, la région en comptait 1 498 000 en 2007, soit à peine moins qu'en 2017.
- Avec près de 770 000 hommes actifs pour 731 000 femmes actives, le taux d'activité des hommes (76,0 %) dépasse celui des femmes (70,9 %). L'écart entre les deux sexes est en Normandie comparable à celui de l'ensemble de l'Hexagone.



Le taux d'activité augmente avant tout chez les femmes et les plus âgés, alors qu'il diminue chez les 15-24 ans

Si le taux d'activité augmente en Normandie entre 2007 et 2017, cette progression est avant tout portée par l'augmentation de l'activité féminine et celle des populations les plus âgées. En effet, le taux d'activité progresse nettement plus vite chez les femmes (+3,9 points) que chez les hommes (+0,7 point). Il augmente aussi plus rapidement chez les 50-64 ans (+8,5 points) qu'entre 25 et 49 ans (+1,3 point), alors qu'il diminue même pour les 15-24 ans (-2,0 points).

Selon l'Insee, la hausse des niveaux d'activité des tranches d'âge les plus élevées est imputable aux réformes des retraites successives et aux restrictions d'accès aux dispositifs de cessation anticipée d'activité.

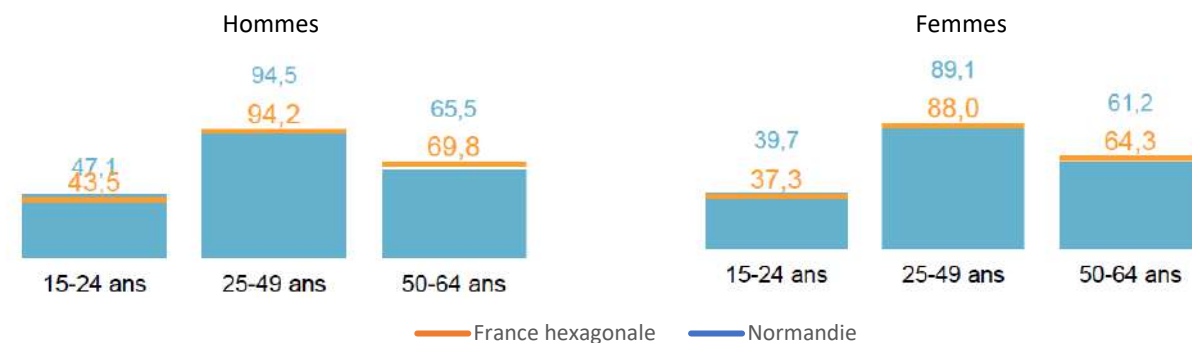
En regard du niveau national, un taux d'activité régional élevé chez les plus jeunes et faible chez les plus âgés

Le taux d'activité des 15-24 ans s'élève en Normandie à 43,5 %, valeur supérieure à celle de l'ensemble de l'Hexagone (40,5 %). À l'opposé, le taux d'activité des 50-64 ans est dans la région inférieur à la moyenne nationale (63,3 % vs 67,0 %).

Ce constat d'un fort taux d'activité chez les jeunes et d'un faible taux d'activité chez les plus âgés concerne aussi bien les hommes que les femmes.

⁴ Selon l'Insee, la population active regroupe la population active occupée (appelée aussi « population active ayant un emploi ») et les chômeurs.

Taux d'activité selon le sexe et l'âge (en %)



au 1^{er} janvier 2017

Source : Insee - Exploitation OR2S

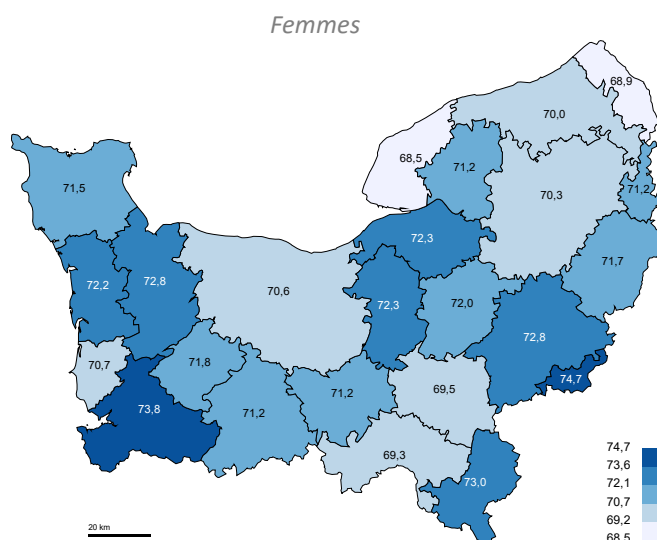
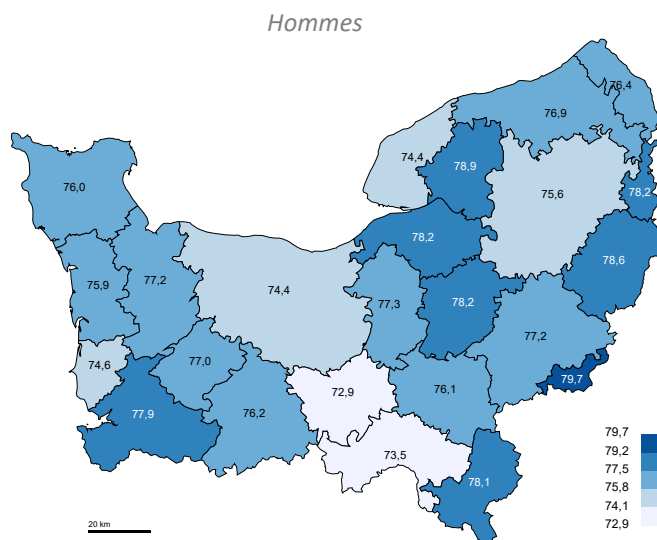
Entre zones d'emploi normandes, le taux d'activité varie de 71 % à 77 %

Les écarts de taux d'activités entre zones d'emploi normandes sont marqués, avec des taux d'activité faibles en particulier dans des zones d'emploi où sont implantés des universités ou autres organismes d'enseignement supérieur (Alençon, Le Havre, Caen, Rouen). À l'opposé, c'est la zone d'emploi de Dreux qui enregistre le taux d'activité le plus élevé de la région.

D'une façon générale, les taux d'activités des hommes et des femmes ont tendance à être corrélés. Certaines situations plus atypiques peuvent cependant être observées dont celles de :

- la zone d'emploi d'Argentan où le taux d'activité masculin est l'un des plus faibles de la région (72,9%), alors que le taux d'activité féminin (71,2%) est lui moyen : il s'agit de la zone d'emploi où les taux d'activités des deux sexes sont les plus proches.
- la zone d'emploi de la Vallée de la Bresle - Vimeu où le phénomène inverse s'observe, avec un taux d'activité masculin moyen (76,4 %) et un taux d'activité féminin faible (68,9 %).

Taux d'activité des 15-64 ans selon le sexe (en %)



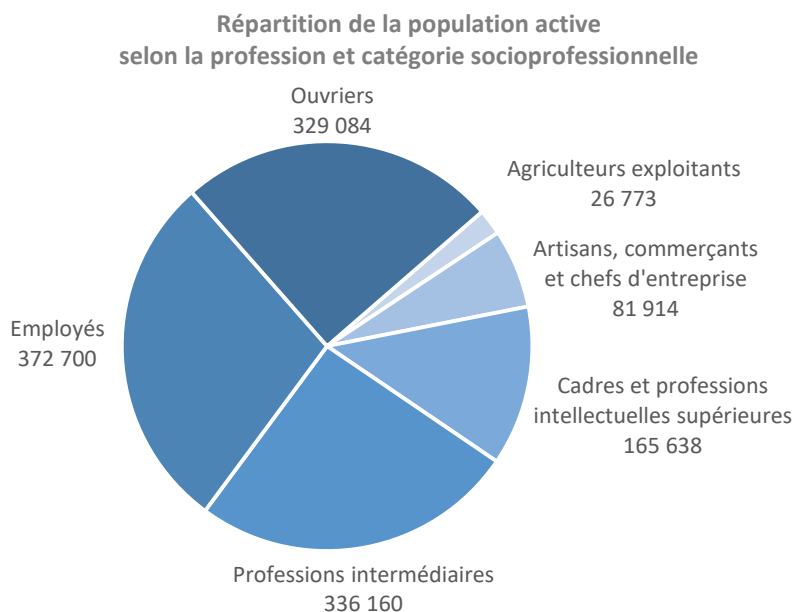
au 1^{er} janvier 2017

Source : Insee - Exploitation OR2S

Professions et catégories socioprofessionnelles

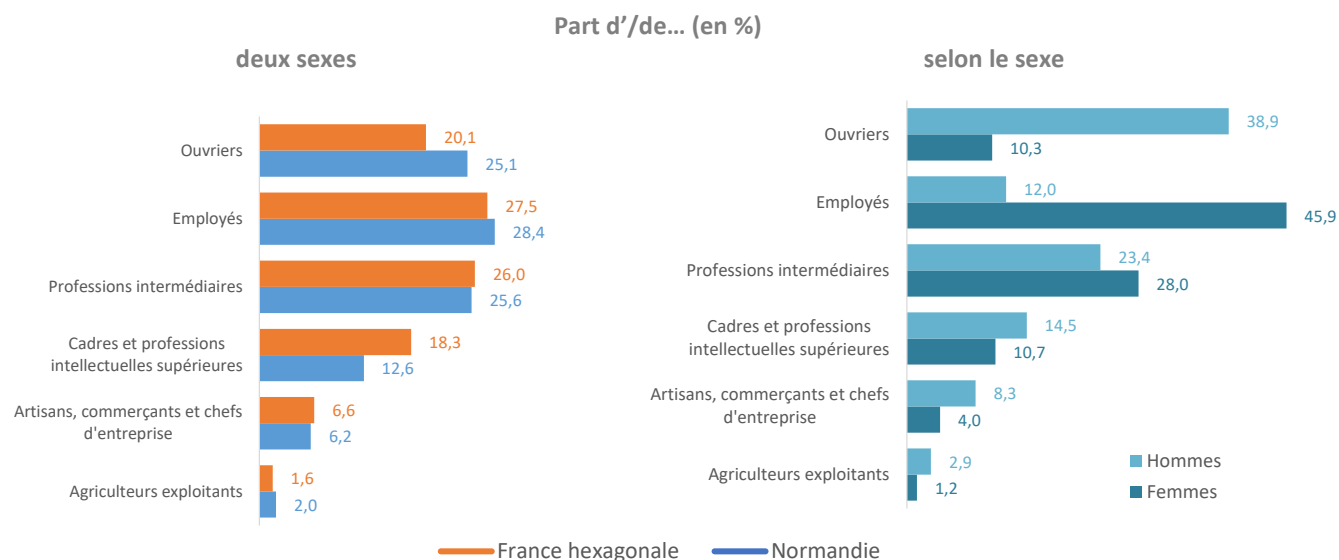
Une part encore importante d'ouvriers dans la population active ayant un emploi

- La Normandie compte au 1^{er} janvier 2017, 1 312 000 actifs de 15 ans ou plus ayant un emploi⁵. Cette population est composée pour près de 80 % d'employés, de professions intermédiaires et d'ouvriers.
- Par rapport à l'ensemble de l'Hexagone, les ouvriers sont en Normandie particulièrement représentés, ce qui s'explique par la forte industrialisation de la région.
- La part des cadres et professions intellectuelles supérieures (CPIS) est, en revanche, moindre à celle du niveau hexagonal.



effectifs de la population active occupée de 15 ans ou plus au 1^{er} janvier 2017, en Normandie

Source : Insee - Exploitation OR2S



population active occupée de 15 ans ou plus au 1^{er} janvier 2017

Source : Insee - Exploitation OR2S

⁵ Selon l'Insee, la population active occupée (ou population active ayant un emploi) comprend, au sens du recensement de la population, les personnes qui déclarent être dans l'une des situations suivantes :

- exercer une profession (salarisée ou non), même à temps partiel ;
- aider une personne dans son travail (même sans rémunération) ;
- être apprenti, stagiaire rémunéré ;
- être chômeur tout en exerçant une activité réduite ;
- être étudiant ou retraité, mais occupant un emploi.

Avant tout des employées chez les femmes et des ouvriers chez les hommes

La répartition de la population active occupée par professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) diffère fortement selon le sexe. Chez les femmes, les employées représentent de loin la première des PCS (46 %) alors que, chez les hommes, ce sont les ouvriers (39 %) qui occupent cette position (cf. figure page précédente). Les CPIS, les artisans commerçants et chefs d'entreprise et les agriculteurs exploitants sont également nettement plus représentés chez les hommes que chez les femmes.

En dix ans, une diminution rapide du nombre d'ouvriers et d'agriculteurs exploitants et une augmentation des CPIS

Entre 2007 et 2017, la population active occupée a régressé en Normandie de 2 % alors qu'elle augmentait à l'échelon national de 2 %.

Dans la région, deux PCS voient leurs effectifs fortement diminuer, les ouvriers (-13 %) et les agriculteurs (-23 %), évolutions très proches de ce qui est observé à l'échelon national.

À l'opposé, l'effectif des CPIS actifs ayant un emploi augmente rapidement ; la progression s'effectue cependant en Normandie à un rythme moins soutenu que dans l'ensemble de l'Hexagone (+12 % vs +17 %).

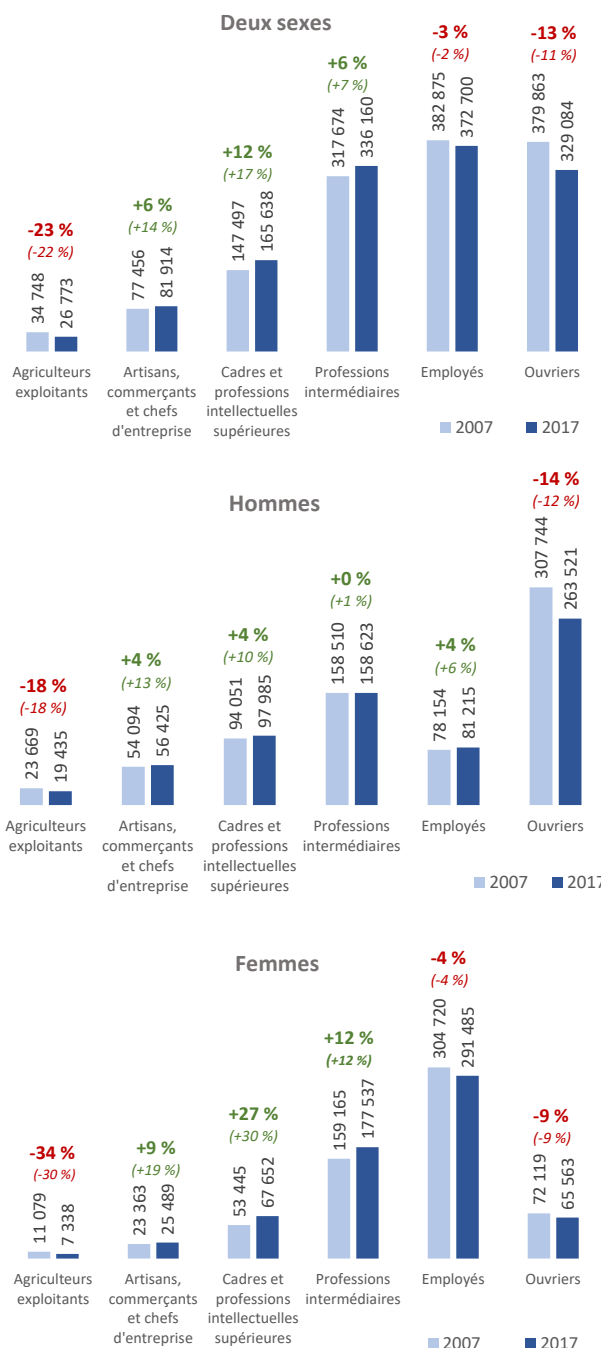
Une féminisation des CPIS et des professions intermédiaires

En Normandie, entre 2007 et 2017, la population active occupée féminine augmentait de 2 %, alors qu'elle diminuait de 5 % pour les hommes.

Pour certaines PCS, les évolutions sont très différentes selon le genre. Ainsi, la population des agricultrices exploitantes diminue deux fois plus vite que celle des agriculteurs exploitants : en 2017, 2,6 agriculteurs pour une agricultrice, contre 2,1 en 2007.

La catégorie des CPIS tend au contraire à se féminiser : l'effectif de femmes a progressé de 27 % en une décennie, alors qu'il stagnait pratiquement pour les hommes. Si ces derniers sont toujours plus représentés au sein de cette PCS, l'écart tend à se réduire : en 2017, la région comptait 1,4 fois plus d'hommes CPIS que de femmes, contre 1,8 en 2007. Le même constat de féminisation peut être fait pour les professions intermédiaires, dont les effectifs féminins ont augmenté (+12 % en Normandie) pendant qu'ils stagnaient pour les hommes. Désormais, plus de femmes que d'hommes sont dénombrées pour cette PCS.

Évolution de la population active occupée selon la profession et catégorie socioprofessionnelle



Aide à la lecture : les pourcentages hors parenthèses correspondent aux évolutions 2007-2017 en Normandie et les pourcentages entre parenthèses aux évolutions de la France hexagonale.

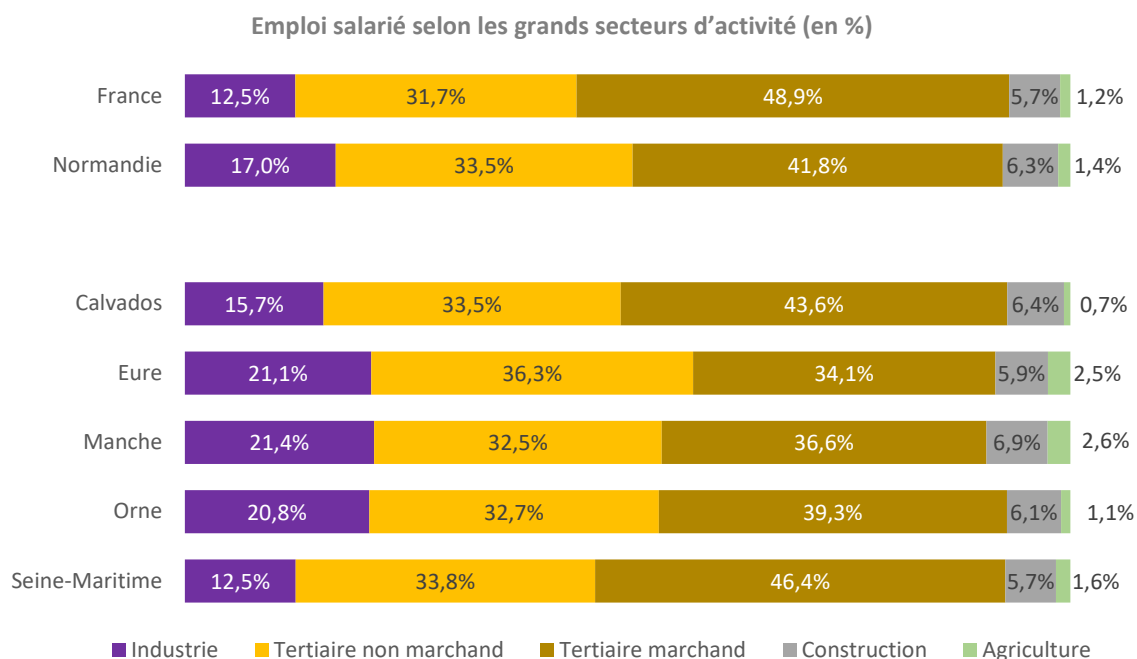
évolution entre les RP 2007 et 2017, en Normandie

Source : Insee - Exploitation OR2S

L'emploi salarié

Dans trois départements de la région, l'industrie représente plus d'un emploi sur cinq

Au troisième trimestre 2020, la Normandie compte 1 156 000 emplois salariés⁶. Le secteur tertiaire marchand représente plus de quatre emplois sur dix (41,8 %) et le tertiaire non marchand plus de trois emplois sur dix (33,5 %). Par rapport à l'ensemble de la France, ce qui continue à caractériser la région, c'est le poids de l'industrie (17,0 % des emplois salariés vs 12,5 %). Dans les départements de l'Orne, de la Manche et de l'Eure, l'industrie représente même plus de 20 % des emplois salariés. Le département de la Seine-Maritime est le seul de la région où le poids de l'industrie est comparable à celui de l'ensemble de la France. C'est également celui où le tertiaire marchand pèse le plus lourd dans l'emploi salarié.



au troisième trimestre 2020

Sources : Insee, estimations d'emploi ; estimations trimestrielles Acooss-Urssaf, Dares, Insee - Exploitation OR2S

Entre fin 2010 et fin 2019, une forte diminution des emplois salariés dans l'industrie et la construction

À la fin de l'année 2019, le nombre d'emplois salariés était en Normandie à peine inférieur à celui enregistré en fin d'année 2010. Si la diminution est minime, -800 emplois salariés (-0,1 %), elle se produit dans un contexte national d'augmentation de l'emploi salarié (+3,6 %). À l'échelle des départements, les évolutions sont disparates, avec un recul sensible de l'emploi salarié dans l'Orne (-6,0 %), un recul plus modéré en Seine-Maritime (-1,7 %) et dans l'Eure (-1,2 %) et une augmentation dans le Calvados (+2,7 %) et la Manche (+5,1 %).

La stabilité globale de l'emploi salarié en Normandie masque également des évolutions très contrastées selon les secteurs. L'industrie normande a perdu 8 900 emplois entre 2010 et 2019 (-4,3 %) et la construction 10 700 emplois (-12,9 %). Dans ces deux secteurs, une tendance à l'augmentation du nombre d'emplois à compter de l'année 2017 est toutefois observée, mais elle ne suffit pas à compenser les pertes précédemment enregistrées. À l'opposé, le secteur de l'agriculture a gagné 2 900 emplois salariés (+21,9 %) et celui du tertiaire marchand 16 000 emplois (+3,3 %).

⁶ Le nombre d'emplois salariés repose sur des estimations de l'Insee réalisées à partir de sources variées (enquêtes Acemo de la Dares, de l'Unédic et les données des fichiers Epure des Urssaf), et couvrent les champs suivants : secteurs marchands et emploi salarié privé des secteurs non marchands. L'Insee réalise des exploitations statistiques à partir des données Epure et procède notamment à une réaffectation des données des établissements pour lesquels une déclaration est faite au niveau du siège du groupe auquel ils appartiennent.

Évolution du nombre d'emplois salariés par secteur (en %)



Taux de chômage localisé et demandeurs d'emploi en fin de mois

Le chômage

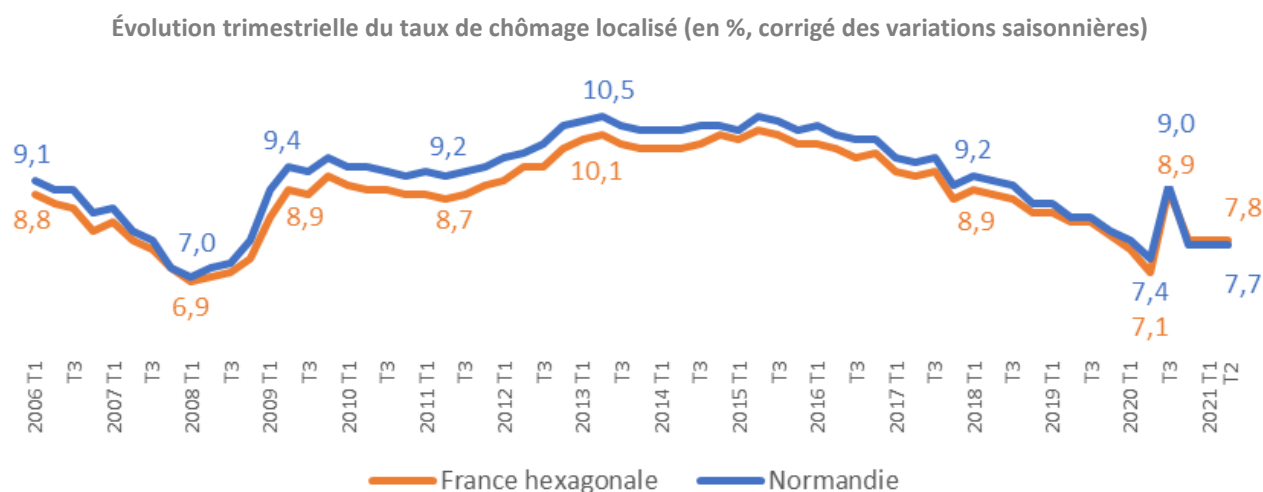
Trois sources de données permettent d'aborder le chômage : les taux de chômage localisés et les demandeurs d'emploi en fin de mois, qui sont présentés dans ce sous-chapitre, et les chômeurs au sens du recensement de la population. Ces deux premières sources apportent des informations sur les évolutions très récentes du chômage (les dernières données de recensement datent de 2017), mais également sur d'autres sujets d'intérêt, dont l'ancienneté d'inscription des demandeurs d'emploi. Même si plus ancien, le chômage au sens du recensement permet d'avoir une information complémentaire, d'une part, du fait de sa définition (personnes qui se sont déclarées chômeuses - inscrits ou non à Pôle Emploi-, cf. chapitre suivant) et, d'autre part, dans les déclinaisons géographiques et démographiques qu'il permet.

Un taux de chômage régional qui se situe à présent au niveau de la moyenne nationale

Au cours des quinze dernières années, le taux de chômage⁷ a connu dans la région, comme à l'échelon national, de fortes variations. Après deux années de baisse ininterrompue en 2006-2007, ce taux a bondi de 2,5 points entre le début de l'année 2008 et la fin de l'année 2009, pour alors s'élever en Normandie à 9,5 %. Malgré une légère embellie en 2010 et 2011, la tendance à la hausse se poursuit et le taux de chômage se stabilise autour de 10 % durant la période 2013-2016. Il diminue ensuite pour atteindre 8,0 % au quatrième trimestre 2019.

Au cours des deux premiers trimestres de l'année 2020, le taux de chômage continue à diminuer tant au niveau national (-0,8 point) que régional (-0,7 point). Selon l'Insee il ne s'agit que d'une baisse "en trompe-l'œil". Du fait du confinement, un grand nombre de personnes sans emploi, même souhaitant travailler, n'avaient notamment pas effectué une démarche de recherche active d'emploi et donc ne vérifiaient pas les critères du BIT pour être comptabilisées comme chômeurs⁸.

S'ensuit au troisième trimestre 2020 une hausse en partie mécanique, mais très rapide, du taux de chômage (+1,6 point en Normandie). À cette dernière date, le taux régional s'élève à 8,9 %, contre 8,8 % à l'échelon national. Cette hausse n'est que ponctuelle et le chômage baisse ensuite pratiquement aussi rapidement pour s'établir au deuxième trimestre 2021 à 7,7 % dans la région, soit à peine plus que 12 mois auparavant (7,4 %). Qui plus est, pour la première fois depuis de nombreuses années, le taux de chômage normand ne dépasse plus celui de l'Hexagone (7,8 %).



Source : Insee, Estimations de taux de chômage localisés et taux de chômage au sens du BIT - Exploitation OR2S

⁷ Le taux de chômage localisé présenté ici est le rapport entre le nombre de chômeurs et la population active résidente dans une zone donnée. Les taux de chômage localisé sont issus d'une synthèse de différentes sources : les estimations d'emploi, les séries de demandeurs d'emploi inscrits en fin de mois à Pôle emploi (DEFM) et les résultats de l'enquête Emploi. Cette dernière source fournit les niveaux nationaux de chômeurs et de population active occupée au sens du Bureau international du travail (BIT).

⁸ Insee information rapide N° 287, 10 novembre 2020.

Un demandeur d'emploi sur deux est inscrit au chômage depuis plus d'un an⁹

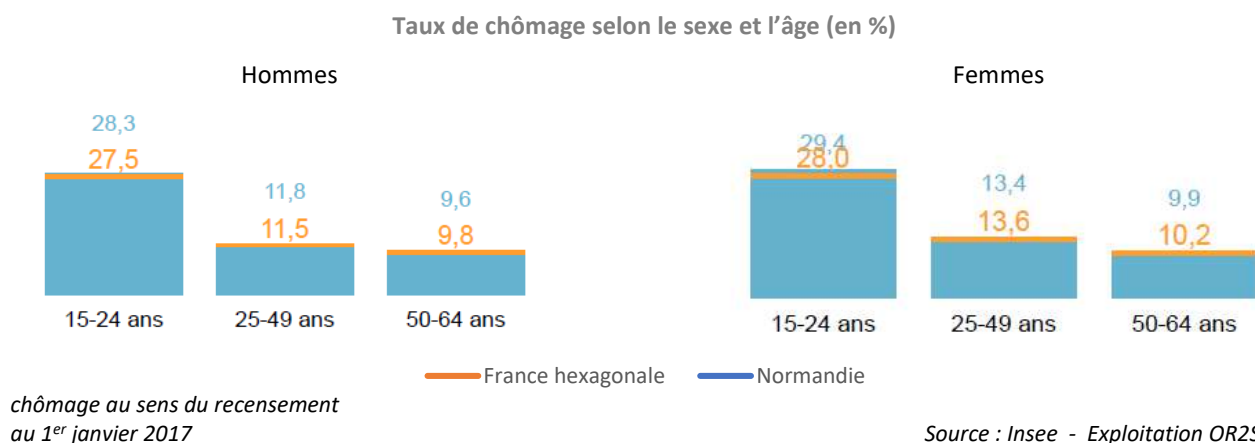
Fin du quatrième trimestre 2020, 281 570 demandeurs d'emploi immédiatement disponibles étaient inscrits à Pôle emploi en Normandie (catégories A, B, C)¹⁰, dont 166 450 en catégorie A.

Plus de la moitié (51,6 %) des demandeurs d'emploi de catégories A, B, C de la région sont inscrits depuis plus d'un an à Pôle emploi ; près d'un sur trois (30,4 %) l'est depuis plus de deux ans et un sur cinq (19,7 %) depuis plus de trois ans. La part des demandeurs d'emploi inscrits depuis plus d'un an est en Normandie légèrement supérieure de celle de l'ensemble de la France hexagonale (49,4 %). Au sein de la région, elle varie entre départements de 48,9 % dans la Manche à 53,3 % en Seine Maritime.

Chômage au sens du recensement

Un chômage régional en nette augmentation en dix ans qui frappe surtout les jeunes

- Au 1^{er} janvier 2017, la Normandie compte 205 000 chômeurs (au sens du recensement)¹¹, soit 39 000 chômeurs de plus qu'en 2007 (+23 %).
- Le taux de chômage régional est ainsi passé au cours de ces dix années de 11,0 % à 13,5 %. Il se situe en 2017 légèrement au-dessus de la moyenne hexagonale (13,3 %).
- Le taux de chômage¹² des femmes dépasse, mais de peu, celui des hommes.
- Cette différence suivant le sexe est peu marquée en regard des différences entre classes d'âge, avec un taux de chômage particulièrement élevé chez les plus jeunes, de l'ordre de 28 % entre 15 et 24 ans, tant chez les hommes que chez les femmes.



⁹ Source : Panorama socio-économique de la Normandie 2016, Direccte de Normandie p 43.

¹⁰ Les catégories de demandes d'emploi sont établies par arrêté. La publication des effectifs de demandeurs d'emploi inscrits se fait selon les catégories statistiques suivantes :

- catégorie A : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi ;
- catégorie B : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, ayant exercé une activité réduite courte (i.e. de 78 heures ou moins au cours du mois) ;
- catégorie C : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, ayant exercé une activité réduite longue (i.e. de plus de 78 heures au cours du mois).

Les catégories A, B, C confondues regroupent ainsi l'ensemble des demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi.

¹¹ Les chômeurs au sens du recensement de la population sont les personnes qui se sont déclarées chômeuses (inscrites ou non à Pôle Emploi) sauf si elles ont déclaré explicitement ne pas rechercher de travail et celles qui ne se sont déclarées spontanément ni en emploi, ni en chômage, mais qui ont néanmoins déclaré rechercher un emploi.

Remarque : la définition des chômeurs est extrêmement sensible aux critères retenus, elle diffère selon la source de données utilisée.

¹² Nombre de chômeurs de 15 ans et plus au recensement de la population / nombre d'actifs de 15 ans et plus au recensement de la population * 100.

Le taux de chômage augmente dans pratiquement toutes les zones d'emploi

En 2017, le taux de chômage varie entre zones d'emploi normandes de 9,4 % (Avranches) à 16,4 % (Le Havre). Dans la très grande majorité des zones d'emploi, le chômage a augmenté en l'espace de dix années. Les progressions les plus rapides, supérieures à trois points, concernent les zones d'emploi de :

- Beauvais : +3,9 points,
- L'Aigle : +3,6 points,
- Le Havre : +3,5 points,
- La Vallée de la Bresle - Vimeu : +3,4 points,
- Alençon : +3,3 points,
- Rouen : +3,1 points.

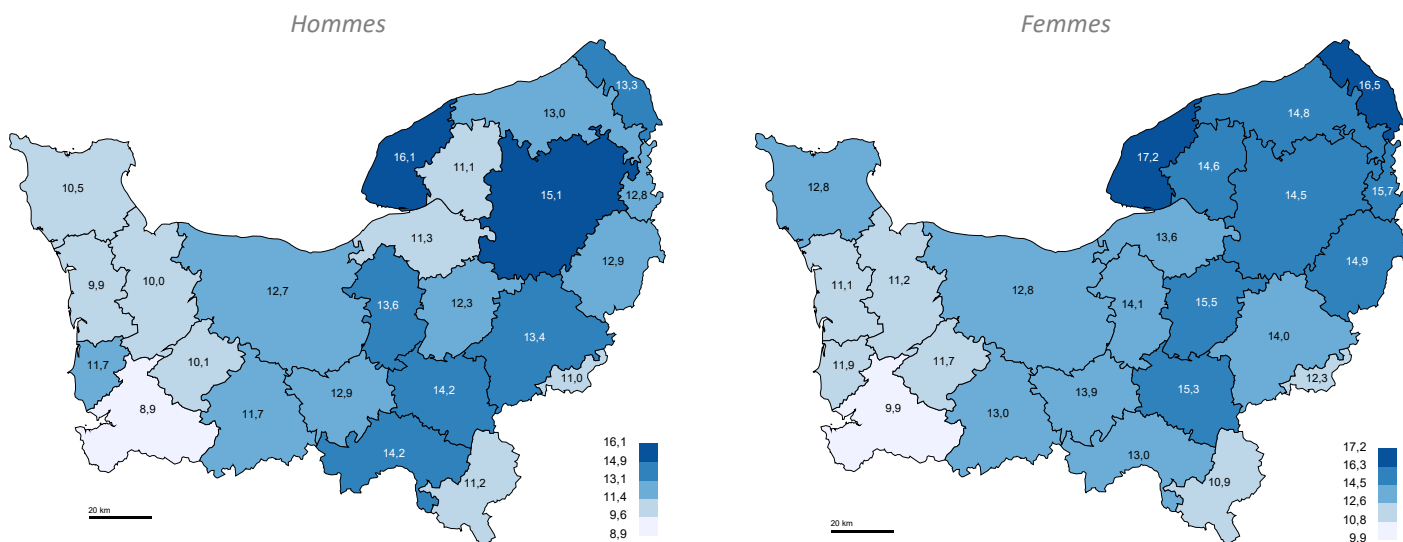
La zone d'emploi de Cherbourg en Cotentin est la seule où le taux de chômage n'a pratiquement pas évolué au cours de la période (+0,2 point).

Un taux de chômage plus faible dans l'ouest de la Normandie

En 2017, c'est dans les zones d'emploi de l'ouest de la région que sont retrouvés les niveaux de chômage les moins élevés. C'est notamment le cas de celle d'Avranches, zone d'emploi qui enregistre le plus faible taux de chômage masculin (8,9 %) et le plus faible taux de chômage féminin (9,9 %) de Normandie, mais également de celles de Cherbourg en Cotentin, Coutances, Granville, Saint-Lô et Vire Normandie. Le chômage est également peu élevé pour les deux sexes dans la partie normande des zones de Dreux et de la Vallée de la Bresle - Vimeu.

Le Havre est à l'opposé la zone où les taux de chômage masculin et féminin sont les plus élevés (respectivement 16,1 % et 17,2 %). Les situations des zones d'emploi des deux autres grandes villes de la région diffèrent assez sensiblement, avec des niveaux de chômage plutôt élevés dans celle de Rouen et médians dans celle de Caen.

Taux de chômage selon le sexe (en %)



chômage au sens du recensement
au 1^{er} janvier 2017

Source : Insee - Exploitation OR2S

L'intérim

L'effectif d'intérimaires se situait début 2020 à son niveau d'avant crise de 2009

En décembre 2020, les entreprises normandes employaient 40 700 intérimaires¹³, dont :

- 8 400 dans le Calvados,
- 8 000 dans l'Eure,
- 5 300 en Manche,
- 3 400 dans l'Orne,
- 15 600 en Seine-Maritime.

Après s'être effondré entre août 2008 et juillet 2009, l'effectif d'intérimaires en Normandie atteignait à nouveau à partir de 2017 et jusqu'aux premiers mois de l'année 2020 son niveau le plus élevé d'avant crise. Ce constat régional n'est pour autant pas vérifié dans l'ensemble des départements normands. Ainsi, dans l'Orne et en Seine-Maritime, les effectifs d'intérimaires n'ont jamais retrouvé les niveaux observés avant 2009. En janvier 2020, ils étaient dans ces départements respectivement inférieurs de 15 % et de 8 % aux effectifs de janvier 2008. Le Calvados (+11 %) et plus encore la Manche (+30 %) ont vu à l'opposé l'emploi intérimaire se développer sur cette période. Dans l'Eure enfin, l'emploi intérimaire se situait en janvier 2020 au même niveau qu'en janvier 2008.

Évolution mensuelle du nombre d'intérimaires en fin de mois (corrigée des variations saisonnières)



Janvier 2006 à décembre 2020

Source : Dares, Traitements : Dreetts ESE - Exploitation OR2S

Après une chute historique en début d'année 2020, l'emploi intérimaire se redresse nettement

Avec l'épidémie de Covid-19 et le premier confinement, le nombre d'intérimaires chute de 56 % entre la fin du mois de février 2020 (42 500) et la fin du mois d'avril 2020 (18 800). Le phénomène touche de façon sensiblement identique les cinq départements de la région. Le redressement est presque aussi spectaculaire et l'emploi intérimaire normand retrouve en décembre 2020, à peu de choses près, son niveau de décembre 2019 (-3 %).

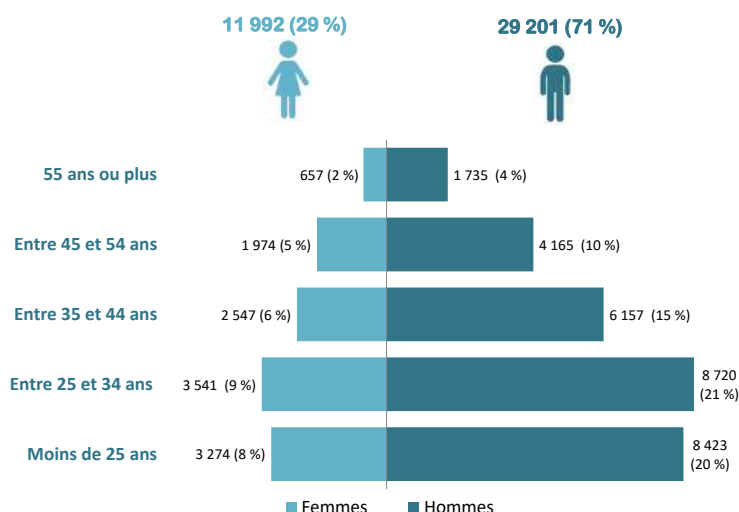
¹³ Les données présentées dans ce chapitre sont, sauf précision, corrigées des variations saisonnières.

Une main-d'œuvre intérimaire jeune et essentiellement masculine

L'intérim concerne en Normandie en 2019 largement plus les hommes (29 200) que les femmes (12 000). Cette forte prédominance masculine s'observe à tous les âges, avec entre 68 % et 73 % d'hommes chez les intérimaires selon la tranche d'âge considérée.

La population des intérimaires est également jeune. Sur les 41 200 intérimaires de la région, 11 700 (28 %) sont âgés de moins de 25 ans et 12 300 (30 %) de 25 à 34 ans.

Répartition des intérimaires selon le genre et l'âge



Aide à la lecture : la Normandie compte au sein de ses entreprises 3 274 femmes intérimaires de moins de 25 ans, ce qui représente 8 % de l'ensemble des intérimaires de la région et 8 423 hommes intérimaires de moins de 25 ans (30 % des intérimaires de la région).

décembre 2020, en Normandie

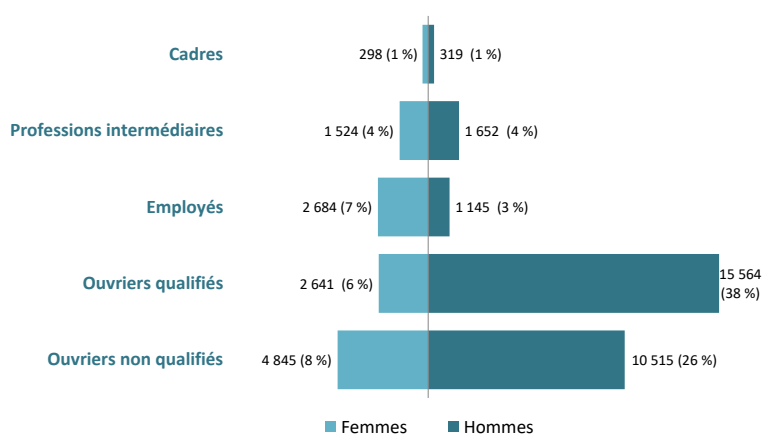
Source : Dares, Traitements Dreets ESE - Exploitation OR2S

Huit intérimaires sur dix sont des ouvriers

En Normandie, les ouvriers qualifiés représentent à eux seuls 44 % des intérimaires et les ouvriers non qualifiés 37 %. Suivent les employés (9 %) et les professions intermédiaires (8 %). Les cadres, quant à eux ne représentent que 1 % de cette population.

Le sex-ratio varie considérablement selon les professions et catégories socioprofessionnelles (PCS). Chez les ouvriers qualifiés, ce sont environ six hommes pour une femme qui sont dénombrés et chez les ouvriers non qualifiés plus de deux hommes pour une femme. À l'opposé, chez les intérimaires employés, les femmes sont 2,3 fois plus nombreuses que les hommes. Les effectifs des deux sexes sont enfin globalement équilibrés chez les cadres et les professions intermédiaires.

Répartition des intérimaires selon le genre et la PCS



Aide à la lecture : la Normandie compte au sein de ses entreprises 4 845 ouvrières non qualifiées, ce qui représente 8 % des intérimaires de la région et 10 515 ouvriers non qualifiés, ce qui représente 26 % des intérimaires de la région.

décembre 2020, en Normandie

Source : Dares, Traitements Dreets ESE - Exploitation OR2S

Les données sur l'intérim

Depuis juillet 2018, la Déclaration sociale nominative (DSN) est l'unique source des statistiques d'intérim. Elle se substitue ainsi à la source historique, les relevés mensuels de mission -RMM- adressés à Pôle emploi par les établissements de travail temporaire. À partir de cette information, la Dares élabore divers indicateurs mensuels, trimestriels et annuels. Les données diffusées dans ce fichier sont des données trimestrielles qui fournissent le nombre d'intérimaires en fin de trimestre ventilé par secteur d'activité et par région de l'établissement de travail temporaire. Sont également fournis le nombre de CDI intérimaires en fin de trimestre, le volume de travail en intérim (en équivalent-emplois à temps plein sur le trimestre) ventilé par secteur d'activité et région de l'établissement de travail temporaire, et enfin les durées de mission détaillées par secteur d'activité.

Une spécificité régionale : près d'un intérimaire sur deux travaille dans l'industrie

En Normandie, fin décembre 2020, pratiquement un intérimaire sur deux est employé dans le secteur industriel (46 %), un sur trois (35 %) dans le tertiaire et un sur cinq (21 %) dans la construction. Cette répartition diffère de celle de l'ensemble de la France, où le tertiaire prédomine (45 % des intérimaires), devant l'industrie (34 %). Le poids de l'agriculture est quant à lui, en Normandie, comme dans l'ensemble de la France, négligeable. Ce secteur, avec 229 intérimaires sur les 40 700 intérimaires que compte la région, représente moins de 1 % de l'emploi intérimaire.

Au sein de la région, la répartition des intérimaires selon les secteurs d'activité diffère de département en département, l'Orne se distinguant tout particulièrement. Dans ce département, près des trois quarts (71 %) des intérimaires œuvrent dans l'industrie contre 39 % à 50 % dans les quatre autres départements normands. Les différences entre ces quatre départements sont moins marquées, mais il est à noter que la construction représente une faible part de l'emploi intérimaire dans l'Eure (10 %), ce qui est à la fois inférieur à la valeur régionale (18 %) et à la valeur nationale (21 %).

Répartition des intérimaires selon le secteur (en %)

	Agriculture	Construction	Industrie	Tertiaire	Total
Calvados (n=8 388)	1%	19%	39%	40%	100%
Eure (n=7 997)	0%	10%	50%	40%	100%
Manche (n=5 342)	1%	22%	46%	30%	100%
Orne (n=3 428)	0%	8%	71%	21%	100%
Seine-Maritime (n=15 573)	0%	23%	41%	35%	100%
Normandie (n=40 728)	1%	18%	46%	35%	100%
France (n=745 732)	0%	21%	34%	45%	100%

Aide à la lecture : le tableau se lit horizontalement, en décembre 2020, les entreprises du Calvados employaient 8 388 intérimaires, dont 1 % dans l'agriculture, 19 % dans la construction, 39 % dans l'industrie et 40 % dans le tertiaire. décembre 2020

Source : Dares, Traitements : Dreetes ESE - Exploitation OR2S

Dans le secteur de la construction, un salarié sur dix est un intérimaire

Globalement, dans les secteurs marchands non agricoles, un salarié sur vingt était au troisième trimestre 2020 un intérimaire en Normandie (taux de recours à l'intérim de 4,9 %). Le secteur de la construction est celui qui a le plus recours à cette forme d'emploi, avec pratiquement un intérimaire pour dix salarié (9,2 %). Le taux de recours est également élevé dans l'industrie (8,4 %), mais nettement plus faible dans le secteur tertiaire marchand (3,0 %).

Les situations des départements sont assez hétérogènes, avec en particulier un taux de recours à l'intérim qui varie environ du simple au double :

- pour le secteur de la construction entre l'Orne (4,8 %) et la Seine-Maritime (10,5 %),
- pour le secteur tertiaire marchand entre l'Orne (2,3 %) et l'Eure (4,5 %).

Taux de recours aux intérimaires selon le secteur (en %)

	Construction	Industrie	Tertiaire marchand	Secteurs marchands non agricoles
Calvados (n=8 388)	10,1%	9,2%	2,9%	5,0%
Eure (n=7 997)	6,5%	9,8%	4,5%	5,9%
Manche (n=5 342)	8,9%	6,3%	2,8%	5,1%
Orne (n=3 428)	4,8%	11,2%	2,3%	5,0%
Seine-Maritime (n=15 573)	10,5%	7,6%	2,7%	4,5%
Normandie (n=40 728)	9,2%	8,4%	3,0%	4,9%
France (n=745 732)	9,0%	7,2%	2,6%	NC

nombre d'intérimaires présents en fin de trimestre (contrat en cours) / emploi salarié du trimestre (source Insee) troisième trimestre 2020

Source : Dares, Traitements Dreetes ESE - Exploitation OR2S

Même s'il reste faible, le taux de recours à l'intérim est en nette augmentation dans le tertiaire marchand

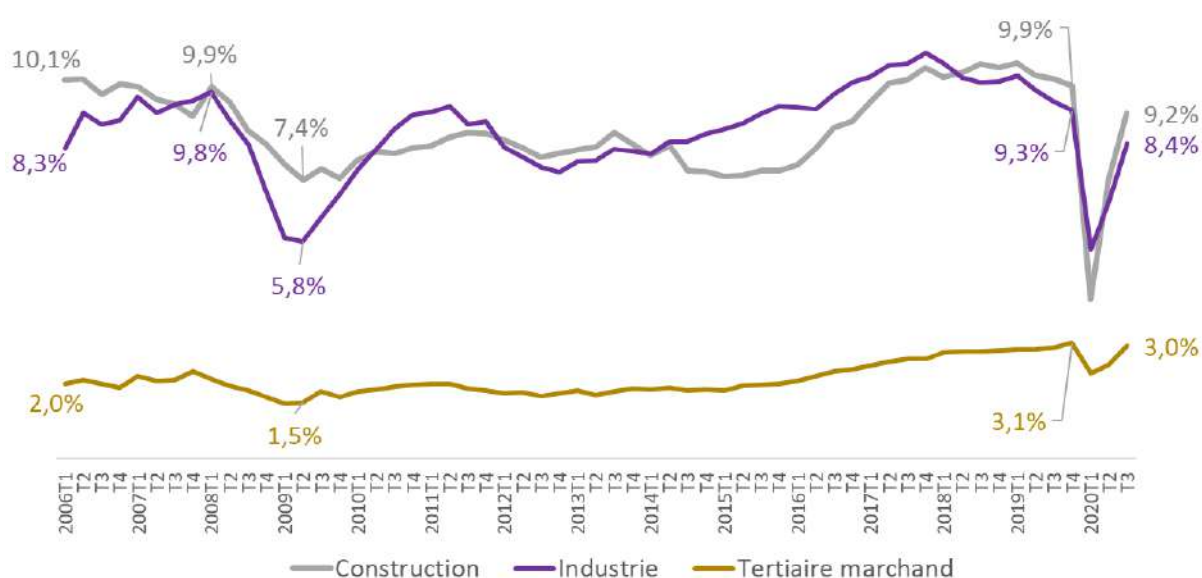
Les taux de recours à l'intérim, au même titre que les effectifs d'intérimaires, ont connu des variations parfois brutales au cours des dernières années, notamment à l'occasion de la crise de 2009 et du premier confinement de 2020.

En considérant la période pré-Covid, une tendance à la hausse du taux de recours du secteur tertiaire marchand peut être observée : ce taux, en fin de troisième trimestre 2020 (3,1 %), y dépassait de 51 % son niveau de début 2006 (1,5 %).

Les taux de recours des secteurs de l'industrie et de la construction ont quant à eux connu des évolutions globalement parallèles. Après la crise de 2009 ils ont dans l'ensemble eu tendance à augmenter et ce jusqu'en début 2017, période à partir de laquelle ils ont commencé à se stabiliser (construction) ou à légèrement décroître (industrie).

Entre la fin du quatrième trimestre 2019 et la fin du premier trimestre 2020, les taux de recours à l'intérim de l'ensemble des secteurs chutent brutalement en Normandie, sous l'effet du confinement. Ils avaient néanmoins dès la fin du troisième trimestre 2020 pratiquement retrouvé leurs niveaux de pré-confinement.

Évolution trimestrielle du taux de recours à l'intérim (en %, données corrigées des variations saisonnières)



nombre d'intérimaires présents en fin de trimestre (contrat en cours) / emploi salarié du trimestre (source Insee)
en Normandie

Source : Dares, Traitements Dreets ESE - Exploitation OR2S

Données générales de santé

Espérance de vie

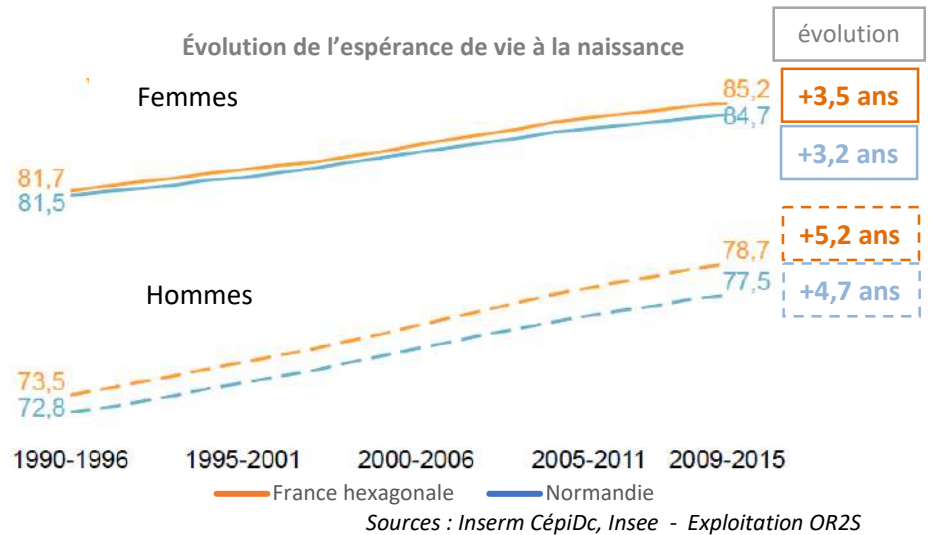
Des espérances de vie normandes qui restent en deçà des valeurs nationales et qui s'en éloignent même...

- En 2009-2015, l'espérance de vie des hommes est de 77,5 ans en Normandie, soit 1,2 an de moins qu'en France ; pour les Normandes, elle est de 84,7 ans, soit 0,5 an de moins que dans l'Hexagone.
- L'espérance de vie a crû en Normandie de manière continue au cours de deux dernières décennies, tant pour les hommes que pour les femmes. Ces progressions régionales sont cependant moins marquées qu'au niveau national, d'où des écarts qui tendent à se creuser avec la France.
- La progression de l'espérance de vie est plus importante chez les hommes que chez les femmes. Même s'il diminue, l'écart entre les deux sexes, qui s'élève à 7,2 ans en Normandie en 2009-2015, reste important, plus élevé que dans l'ensemble de l'Hexagone (6,5 ans).

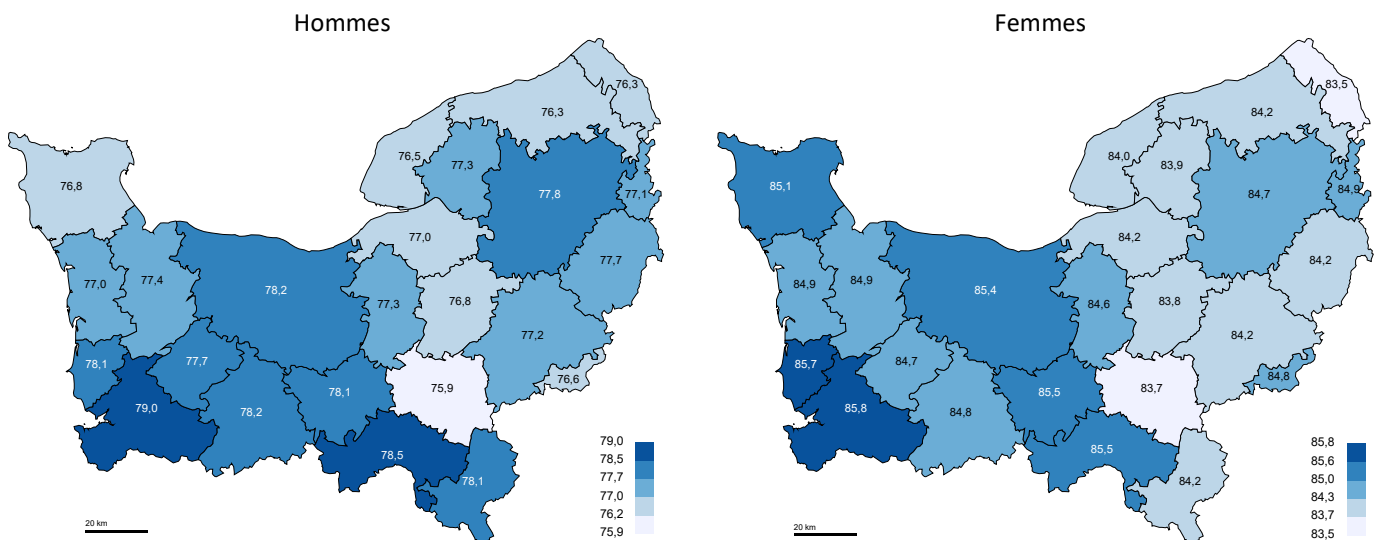
...dans quelques zones d'emploi, les espérances de vie dépassent néanmoins les niveaux nationaux

En 2009-2015, cinq zones d'emploi présentent des espérances de vie féminines supérieures à la valeur nationale : Alençon, Argentan, Avranches, Caen et Granville. Pour les hommes, c'est uniquement le cas de la zone d'emploi d'Avranches. À l'opposé, cinq zones d'emploi ont pour les hommes des espérances de vie particulièrement faibles, au moins inférieures de 2 ans à l'espérance de vie nationale :

la Vallée de la Bresle - Vimeu (-2,4 ans), Dieppe - Caux maritime (-2,4 ans), Le Havre (-2,2 ans) et Dreux (-2,1 ans). De tels écarts ne sont pas observés pour les femmes. Les espérances de vie les plus faibles sont celles de la Vallée de la Bresle - Vimeu (-1,7 an), L'Aigle (-1,5 an), Bernay (-1,4 an), Yvetot-Vallée du Commerce (-1,3 an) et Le Havre (-1,2 an).



Espérance de vie à la naissance



Les écarts d'espérance de vie entre zones d'emploi tendent à se creuser

En 2009-2015, l'espérance de vie féminine varie de 2,3 ans entre zones d'emploi normandes et l'espérance de vie masculine de 3,1 ans. Ces disparités au sein de la région ont eu tendance à se creuser en l'espace d'une vingtaine d'années : en 1990-1996, l'espérance de vie féminine ne variait que de 1,5 an entre zones d'emploi et l'espérance de vie masculine de 2,6 ans.

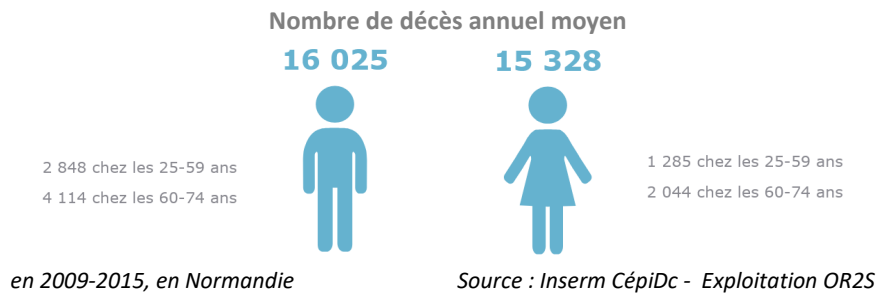
Mortalité générale

Bien qu'en diminution, la mortalité en Normandie reste supérieure à celle de l'ensemble de l'Hexagone, en particulier aux âges d'activité (25-59 ans)

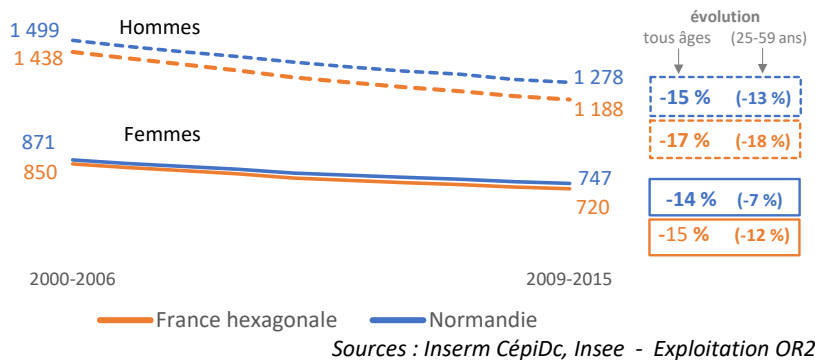
- 31 300 décès ont été enregistrés en moyenne chaque année en Normandie durant la période 2009-2015, dont 16 000 décès masculins et 15 300 décès féminins.
- Entre 2000-2006 et 2009-2015, la mortalité diminue en Normandie, à un rythme pratiquement identique à celui de l'ensemble de l'Hexagone (cf. courbes ci-dessous).
- Les mortalités des Normands et des Normandes sont significativement supérieures aux valeurs hexagonales (respectivement +8 % et +4 %, cf. figure de bas de page gauche).
- La surmortalité régionale (cf. encadré « Indicateurs de mortalité » page 30) est encore plus marquée pour les populations en âge de travailler (25-59 ans). À ces âges, la mortalité régionale dépasse de 20 % la moyenne nationale pour les hommes et de 13 % la moyenne nationale pour les femmes (cf. figure de bas de page droite).

Des décès bien plus précoces chez les hommes que chez les femmes

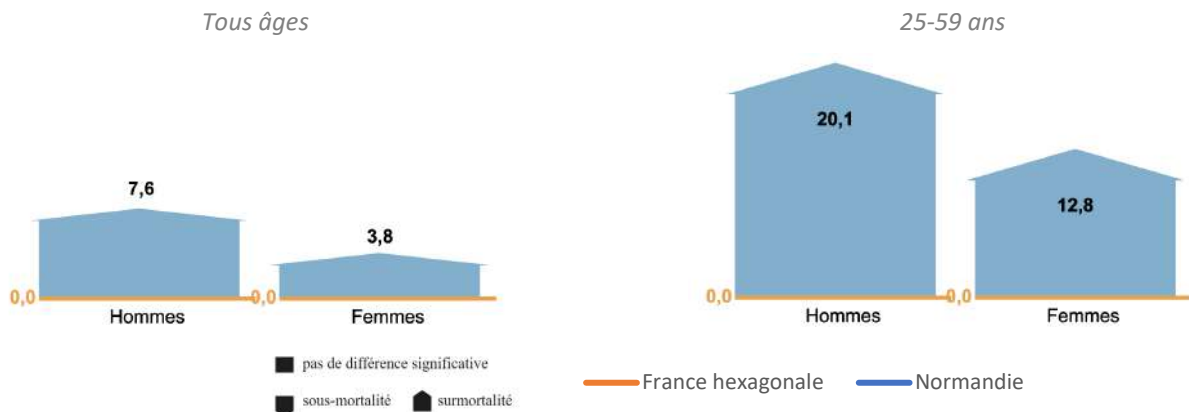
En Normandie, après standardisation sur l'âge, la mortalité masculine dépasse nettement la mortalité féminine (+71 %). Si ce constat peut être fait dans toutes les régions françaises, l'écart est important dans la région, plus marqué qu'à l'échelon national (+65 %). Le fort écart de mortalité entre les deux sexes s'explique en particulier par la plus grande précocité des décès masculins : toutes causes de décès confondues, près d'un décès sur cinq (18 %) survient aux âges d'activité (25-59 ans) chez les hommes, contre seulement 8 % chez les femmes.



Évolution du taux standardisé de mortalité selon le sexe (pour 100 000)



Différentiel de mortalité* en regard de la France hexagonale selon le sexe (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Quelques zones d'emploi en sous-mortalité dans une région largement affectée par le niveau élevé de mortalité

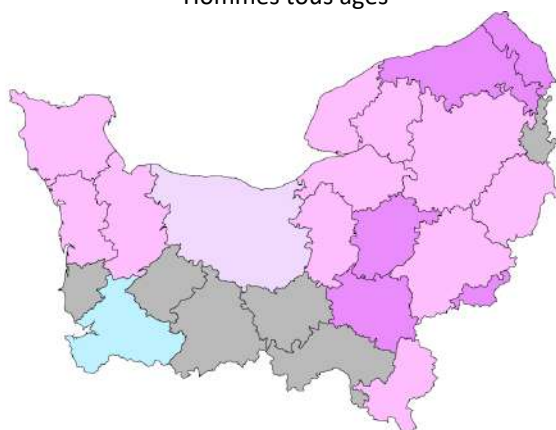
Dans la majorité des zones d'emploi de la région (17 sur 24), la mortalité masculine dépasse significativement la moyenne nationale. Les zones d'emploi où la surmortalité est la plus importante (+17 % à +18 %) sont celles de L'Aigle, Dieppe - Caux maritime, Bernay, Dreux et la Vallée de la Bresle - Vimeu. Une seule zone, celle d'Avranches, est en sous-mortalité, et de façon modérée (-4 %).

La carte de mortalité féminine est plus contrastée, avec douze zones d'emploi en surmortalité, pratiquement toutes situées dans la moitié est de la région, et quatre en sous-mortalité. Deux zones se démarquent du fait de leur fort niveau de mortalité, celle de la Vallée de la Bresle - Vimeu et celle de Bernay (+17 % dans les deux cas). Les zones d'emploi aux mortalités les plus faibles sont celles de Granville, Alençon et Avranches (sous-mortalités de 5 % / 6 %). La situation de la zone d'emploi de Caen, qui présente à la fois une surmortalité masculine et une sous-mortalité féminine, est atypique. Cependant, cela est à relativiser puisque la mortalité n'y dépasse pour les hommes que de peu la valeur hexagonale (+3 %) et ne se situe pour les femmes que faiblement en dessous de la moyenne nationale (-3 %).

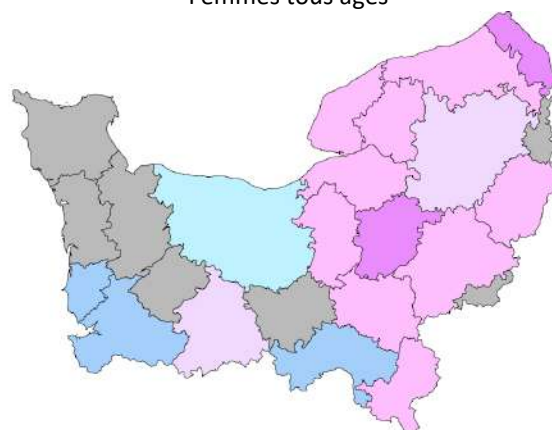
Pour ce qui concerne la population en âge d'activité (25-59 ans), dix-neuf zones d'emploi présentent une surmortalité masculine et neuf une surmortalité féminine. Chez les hommes, les écarts à la moyenne nationale peuvent être tout à fait conséquents, de l'ordre de +40 % pour la Vallée de la Bresle - Vimeu, L'Aigle et Le Havre. Aucune zone d'emploi normande ne se trouve en revanche en situation de sous-mortalité dans cette tranche d'âge, tant chez les hommes que chez les femmes.

Classe du différentiel de mortalité générale en regard de la France hexagonale selon le sexe

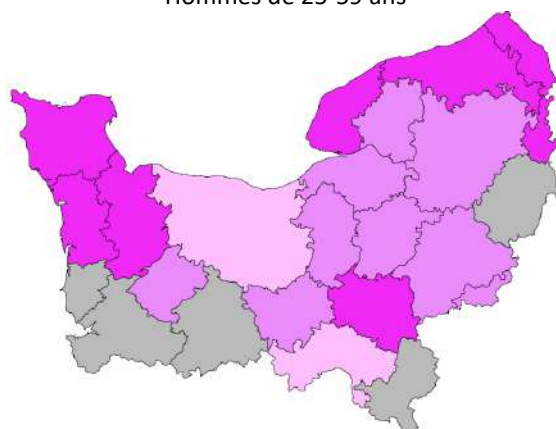
Hommes tous âges



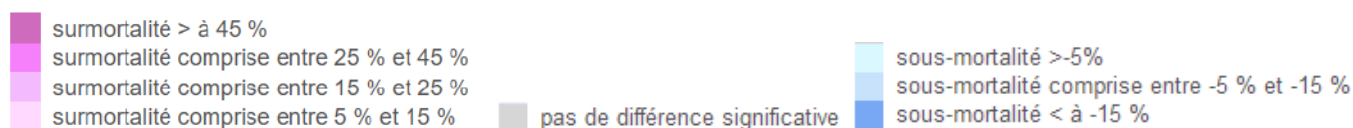
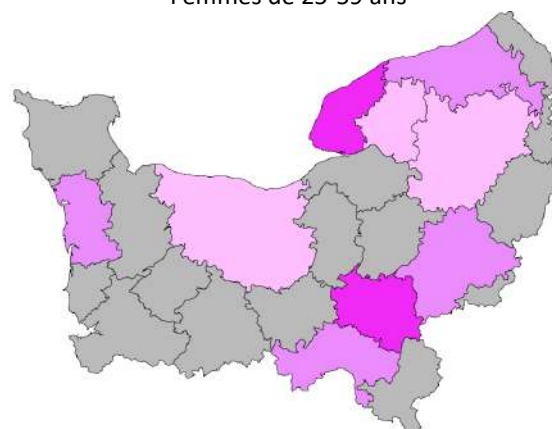
Femmes tous âges



Hommes de 25-59 ans



Femmes de 25-59 ans



en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

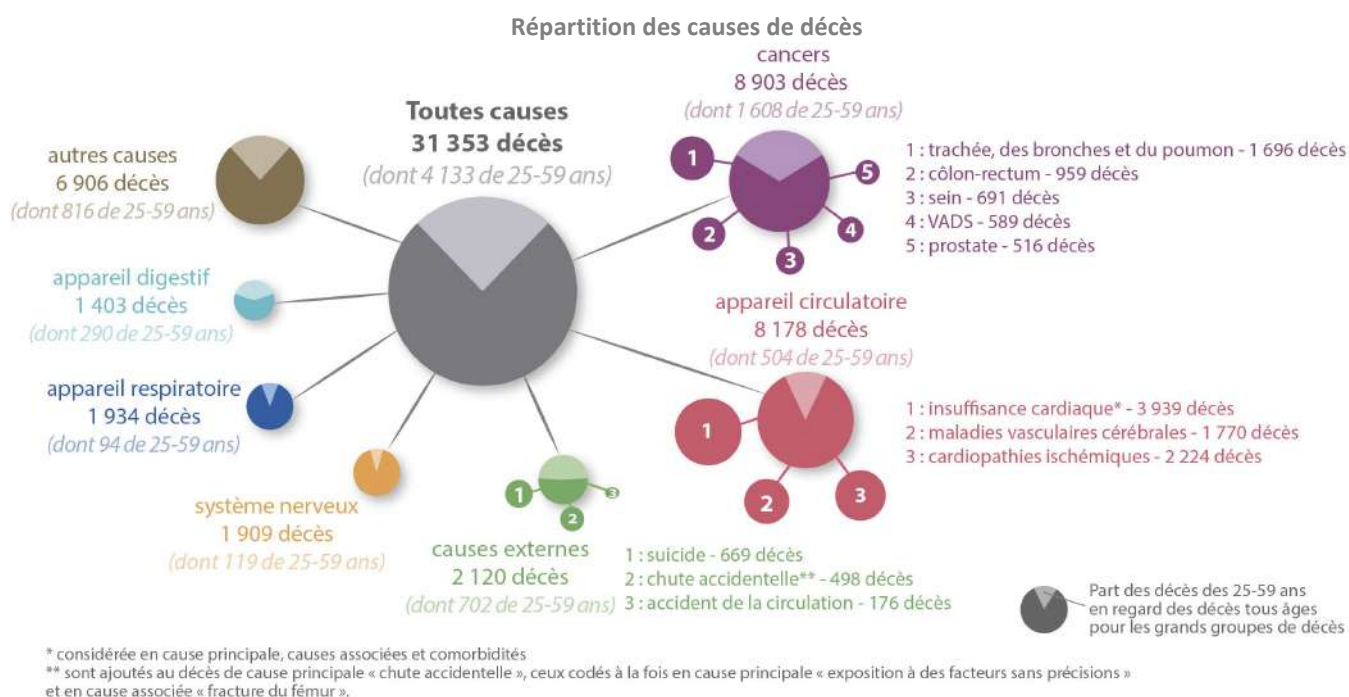
Les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire à l'origine de plus de la moitié des décès

Les cancers, première cause de décès, sont à l'origine de 8 900 décès annuels en Normandie en 2009-2015 (28 % de l'ensemble des décès). Cinq localisations représentent à elles seules la moitié de ces décès par cancers, à savoir celles de la trachée, des bronches et du poumon, du côlon-rectum, du sein, des voies aéro-digestives supérieures (VADS) et de la prostate.

Avec près de 8 200 décès annuels, les maladies de l'appareil circulatoire représentent la seconde cause de décès en Normandie (26 %). Il s'agit pour presque moitié de décès par insuffisance cardiaque¹⁴ et pour moitié de décès par cardiopathies ischémiques et par maladies vasculaires cérébrales.

Suivent les causes externes, qui entraînent plus de 2 100 décès par année dans la région (7 %), dont environ un sur trois est un suicide, un sur quatre un décès par chute accidentelle et moins d'un sur dix par accident de la circulation.

Les autres principales causes de décès sont les maladies de l'appareil respiratoire (6 %), les maladies du système nerveux (6 %) et les maladies de l'appareil digestif (4 %).



nombre annuel moyen en 2009-2015, en Normandie

Source : Inserm CépiDc - Exploitation OR2S

Les maladies de l'appareil circulatoire, premières causes de décès chez les femmes, les cancers chez les hommes

Si les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire représentent de loin les deux premières causes de décès, leur poids respectif dans la mortalité diffère sensiblement selon le sexe. Chez les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire constituent en effet la première cause de décès (28 % des décès féminins), devant les cancers (24 %), alors que, chez les hommes, le nombre de décès par cancers dépasse largement ceux attribués aux maladies de l'appareil circulatoire (33 % vs 24 %). Le poids des pathologies liées à la consommation d'alcool et des pathologies liées au tabac est par ailleurs bien plus important chez les hommes que chez les femmes, ainsi que celui des causes externes (accidents de la vie courante, suicides, accidents de la circulation...). À l'opposé, les décès par maladies du système nerveux se retrouvent dans une situation inverse.

¹⁴ À noter que cette cause de décès n'est pas seulement considérée en cause principale, comme ce qui est fait pour l'ensemble des maladies de l'appareil circulatoire, mais aussi en causes associées et comorbidités. De fait, les personnes décédées par insuffisance cardiaque peuvent aussi être comptabilisées dans d'autre sous-groupe.

Indicateurs de mortalité

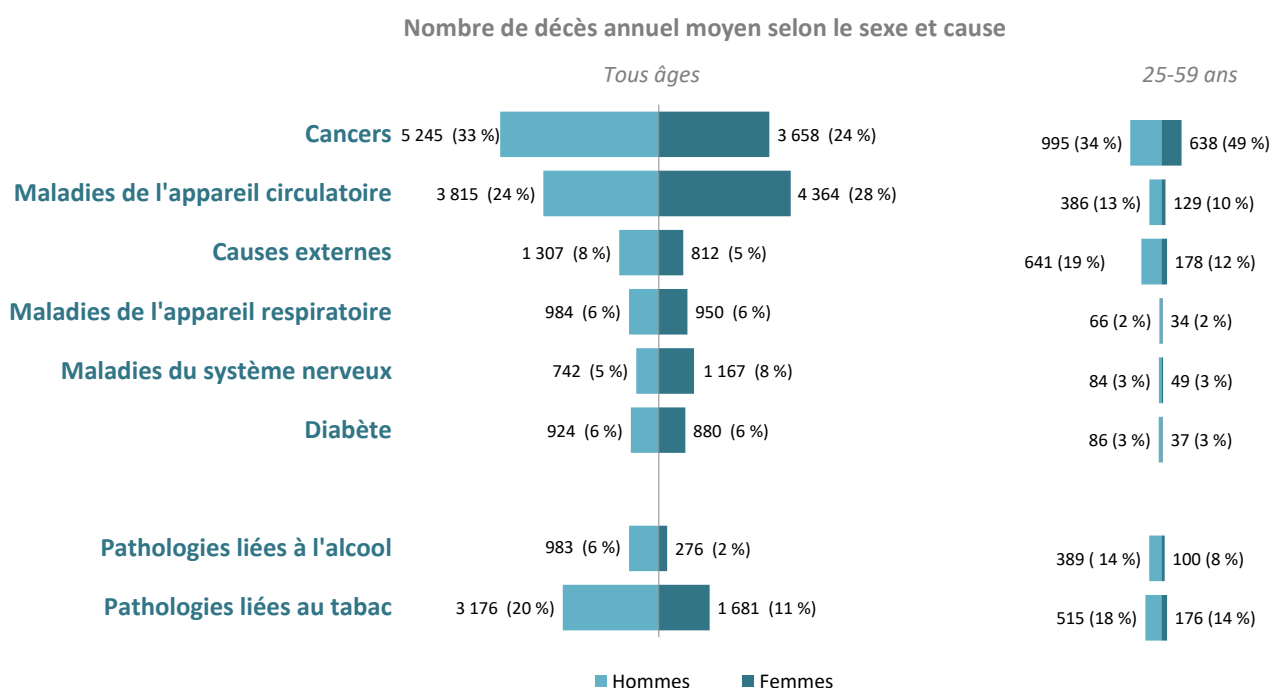
Pour comparer la mortalité de la Normandie et de ses zones d'emploi à celle de l'ensemble de la France, des taux standardisés de mortalité sur l'âge ont été calculés. Le taux standardisé de mortalité correspond au taux qui serait observé dans la population étudiée (ici la population normande ou des zones d'emploi), si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence (ici la population de la France hexagonale au recensement de la population de 2015). Il est calculé en pondérant les taux de mortalité par âge observés dans la sous-population par la structure d'âge de la population de référence. Les tranches d'âge considérées pour les calculs sont les suivantes : moins de 1 an, 1-4 ans, 5-9 ans, 10-14 ans... 80-84 ans, 85-89 ans, 90 ans ou plus.

Les notions de « surmortalité » et de « sous-mortalité » :

- il y a une surmortalité lorsqu'un taux comparatif de mortalité local dépasse significativement la valeur nationale au seuil de 5 %,
- il y a sous-mortalité, lorsqu'un taux comparatif de mortalité local se situe significativement sous la valeur nationale au seuil de 5 %.

Entre 25-59 ans, les cancers prédominent largement, suivis des causes externes

Aux âges d'activité (25-59 ans), les cancers sont à l'origine de la moitié des décès chez les femmes et d'un tiers des décès chez les hommes. Dans cette tranche d'âge pour la mortalité, les causes externes (accidents de la vie courante, suicides, accidents de la circulation...), qui représentent environ un décès masculin sur cinq et un décès féminin sur huit, occupent une place plus importante que les maladies de l'appareil circulatoire.



Aide à la lecture : tous âges confondus, les cancers sont en Normandie à l'origine chaque année en moyenne annuelle de 5 245 décès chez les hommes, soit 33 % de l'ensemble des décès masculins et de 3 658 décès chez les femmes, soit 24 % de l'ensemble des décès féminin. en 2009-2015, en Normandie

Source : Inserm CépiDc - Exploitation OR2S

Cancers

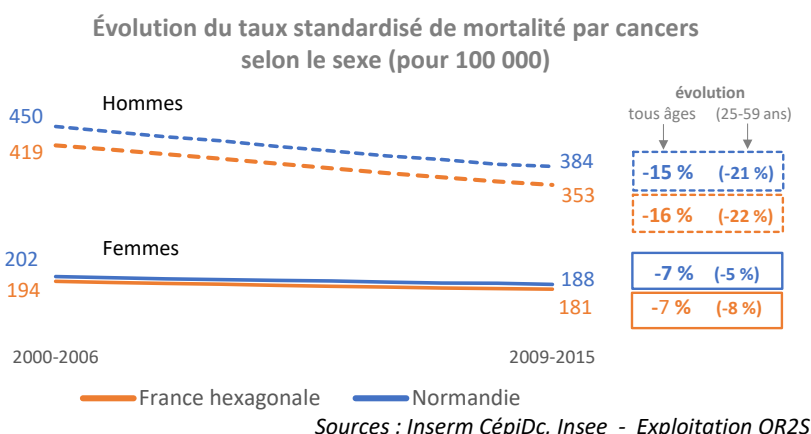
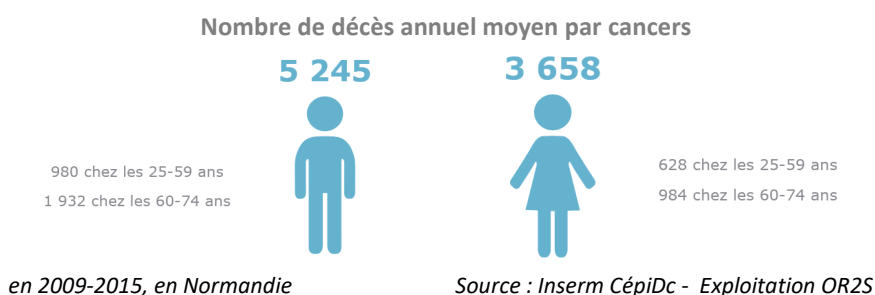
Ensemble des cancers

Une surmortalité par cancers particulièrement marquée aux âges d'activité (25-59 ans)

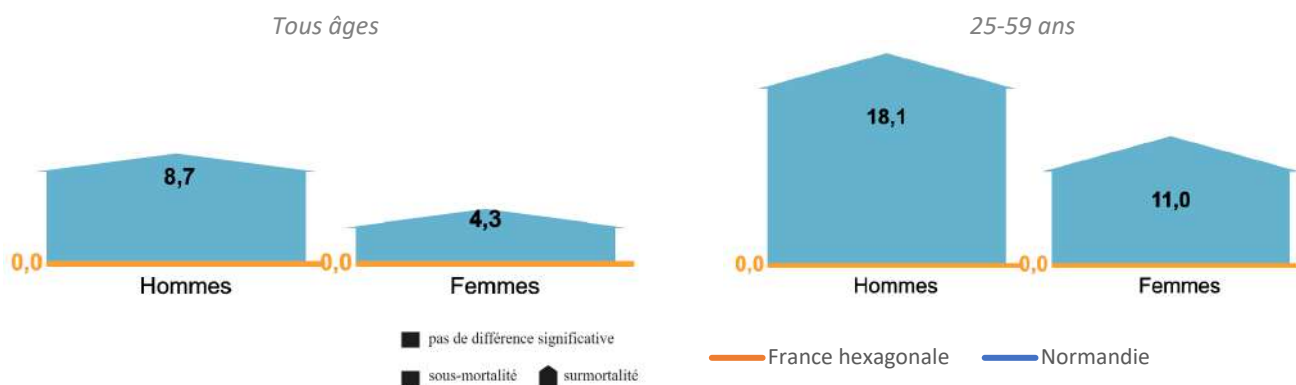
- 8 900 décès par cancers ont été enregistrés en moyenne chaque année en Normandie durant la période 2009-2015 (28 % de l'ensemble des décès), dont près de trois sur cinq sont masculins.
- Les localisations sont principalement la trachée, les bronches et le poumon, le côlon-rectum, le sein, les voies aéro-digestives supérieures (VADS) et la prostate (cf. page 27)
- La mortalité masculine par cancers est deux fois plus élevée que la mortalité féminine. Cet écart est identique à ce qui est observé dans l'ensemble de la France hexagonale.
- Comparativement à l'ensemble de l'Hexagone, la région souffre d'une surmortalité par cancers, tant pour les hommes (+9 %) que pour les femmes (+4 %). Ces surmortalités sont encore plus marquées aux âges d'activité (respectivement +18 % et +11 %) (cf. figures en bas de page).

Une mortalité qui diminue, mais lentement pour les femmes

Entre 2000-2006 et 2009-2015, la mortalité par cancers diminue en Normandie pour les deux sexes, à un rythme cependant bien moins soutenu pour les femmes que pour les hommes (-7 % vs -15 %). Cette différence qui s'observe également chez les 25-59 ans et au niveau national, s'explique en grande partie par l'augmentation de la mortalité féminine liée aux cancers de la trachée, des bronches et du poumon (cf. page 34).



Différentiel de mortalité* par cancers en regard de la France hexagonale selon le sexe (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

28 000 Normands en âge de travailler (25-59 ans) bénéficient d'une ALD pour cancer

Chaque année, 16 600 Normands sont admis dans le dispositif des affections de longue durée (ALD, cf. encadré en base de page) pour un cancer, dont une petite majorité d'hommes (52 %).

Pour ces derniers, les taux d'admission sont en Normandie significativement supérieurs aux valeurs nationales, aussi bien tous âges confondus que chez les 25-59 ans. Pour les femmes, le taux d'admissions tous âges confondus est à l'opposé très légèrement inférieur à la moyenne nationale (celui des 25-59 ans n'en diffère pas significativement) (cf. figures en bas de page). D'une façon générale, pour une pathologie donnée, une mortalité élevée correspond à une incidence importante d'admission en ALD et inversement. Ce n'est pas le cas pour les cancers féminins en Normandie, pour lesquels une surmortalité et une sous-incidence des admissions en ALD sont observées en même temps.

Au total, fin 2016, 130 000 Normands sont pris en charge au titre d'une ALD pour cancers. Parmi ces personnes, 28 000 ont entre 25 à 59 ans, dont une majorité de femmes (66 %). Pour un certain nombre de ces 28 000 personnes se pose ou se posera la question du maintien dans l'emploi ou du retour à la vie active.

Nombre annuel moyen d'admission en ALD pour cancers

8 765



2 224 chez les 25-59 ans

3 989 chez les 60-74 ans

7 859



2 827 chez les 25-59 ans

2 661 chez les 60-74 ans

en 2008-2014, en Normandie

Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S

Nombre total des ALD pour cancers

61 409



9 466 chez les 25-59 ans

27 565 chez les 60-74 ans

67 790



18 469 chez les 25-59 ans

26 175 chez les 60-74 ans

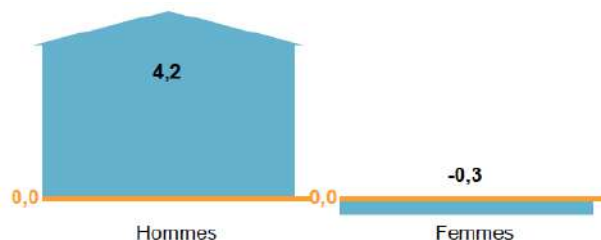
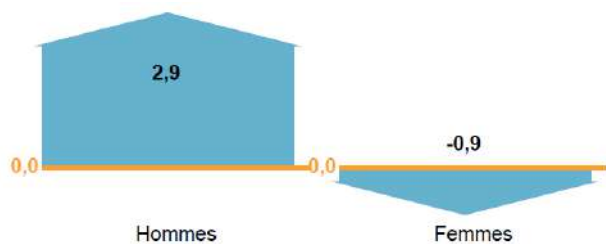
au 31 décembre 2016, en Normandie

Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S

Différentiel d'admission en ALD* pour cancers en regard de la France hexagonale (en %)

Tous âges

25-59 ans



■ pas de différence significative
 ■ taux plus faible ■ taux plus élevé

— France hexagonale — Normandie

* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2008-2014

Sources : CCMSA, Cnam, CNRSI, Insee - Exploitation OR2S

Les affections de longue durée (ALD)

Les ALD dites exonérantes sont des affections dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessitent un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse. Un patient atteint d'une ALD exonérante bénéficie de l'exonération du ticket modérateur et d'un remboursement par l'Assurance Maladie à 100 % des soins et traitements liés à l'ALD.

La liste des ALD exonérantes est arrêtée par le ministère en charge de la santé. D'autres, non inscrites sur cette liste, peuvent faire l'objet d'une prise en charge à 100 % (ALD 31) lorsqu'elles répondent aux critères suivants : forme grave d'une maladie ou forme évolutive ou invalidante d'une maladie grave et nécessitant un traitement d'une durée prévisible supérieure à six mois et particulièrement coûteux. Par ailleurs, un patient atteint de plusieurs affections entraînant un état pathologique invalidant et nécessitant des soins continus d'une durée prévisible supérieure à 6 mois (ALD 32) peut bénéficier du dispositif des ALD.

Il faut noter que ces données dépendent naturellement de la situation de la population face à la pathologie, mais également des modalités d'attribution de la part du service médical de l'Assurance maladie et de la demande des personnes via leur médecin. De plus, certaines personnes ne sont pas forcément diagnostiquées et ne sont, de fait, pas comptabilisées dans ce recueil. Aussi, les indicateurs calculés à partir des données d'ALD ne reflètent pas la morbidité réelle, mais constitue une approche d'une certaine morbidité diagnostiquée et prise en charge.

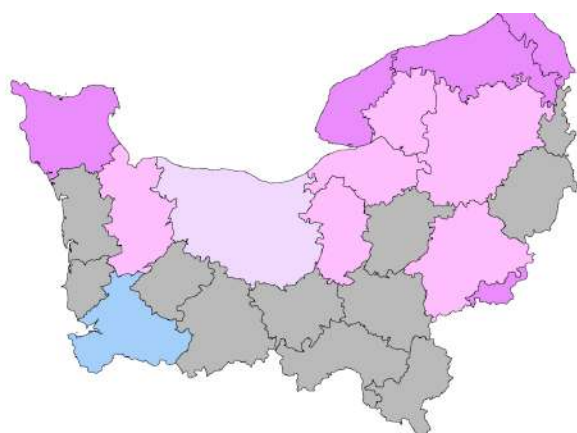
Une surmortalité masculine par cancers dans la moitié des zones d'emploi normandes

Chez les hommes, les deux cartes de mortalité, tous âges confondus et celle des 25-59 ans, sont pratiquement identiques. La moitié environ des zones d'emploi est en surmortalité, avec des situations particulièrement défavorables dans le nord de la région. C'est notamment le cas des zones d'emploi de la Vallée de la Bresle - Vimeu et du Havre, où la mortalité des 25-59 ans dépasse de 40 % la valeur nationale ; dans celles de Honfleur Pont-Audemer, Yvetot - Vallée du Commerce, Beauvais et Dieppe - Caux maritime, la surmortalité est de 30 %. Seule la zone d'emploi d'Avranches bénéficie d'une mortalité significativement inférieure à la valeur nationale.

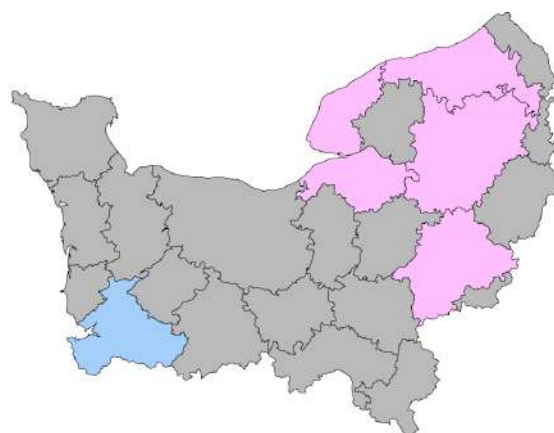
Chez les femmes, le nombre de zones d'emploi qui diffèrent significativement du niveau national est moindre. Globalement, des niveaux élevés de mortalité sont retrouvés dans le nord-est de la région, mais également, pour les 25-59 ans, dans la zone d'emploi de Caen. Ce sont chez les femmes de 25-59 ans que les surmortalités les plus importantes sont constatées, en particulier dans les zones d'emploi d'Yvetot - Vallée du Commerce et de Dieppe - Caux maritime (de l'ordre de +25 % par rapport à la mortalité hexagonale).

Classe du différentiel de mortalité par cancers en regard de la France hexagonale selon le sexe

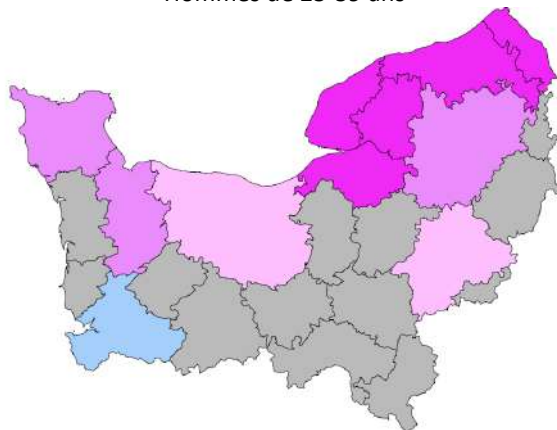
Hommes tous âges



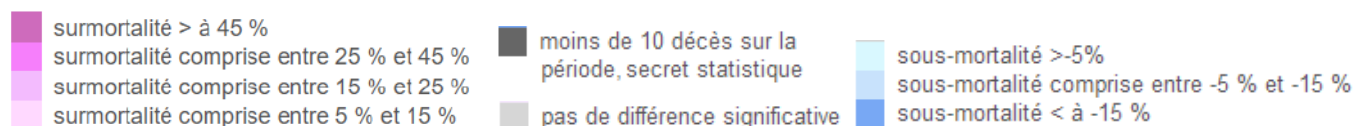
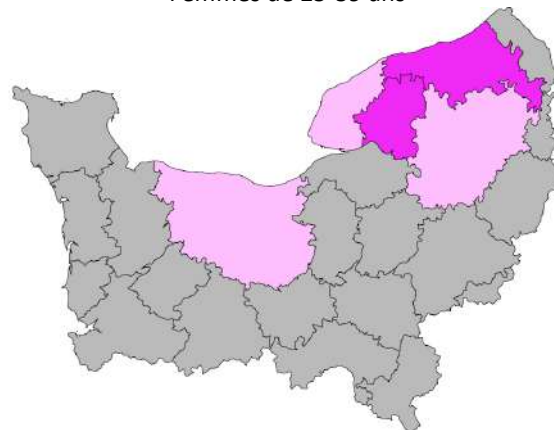
Femmes tous âges



Hommes de 25-59 ans



Femmes de 25-59 ans



en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Les cancers de la trachée, des bronches et du poumon

La mortalité féminine par cancers de la trachée, des bronches et du poumon augmente très rapidement, mais reste largement inférieure à celle des hommes

- Près de 1 700 décès par cancers de la trachée, des bronches et du poumon ont été enregistrés en moyenne chaque année en Normandie durant la période 2009-2015 (5 % de l'ensemble des décès), dont près de neuf sur dix sont des décès masculins.
- La mortalité féminine augmente très rapidement dans la région, de 46 % entre 2000-2006 et 2009-2015, plus rapidement même que dans l'ensemble de l'Hexagone, alors qu'elle baisse d'environ 10 % pour les hommes.
- La mortalité masculine reste néanmoins en Normandie quatre fois plus élevée que la mortalité féminine. Ces cancers constituent l'une des causes de décès pour lesquelles l'écart entre les deux sexes est particulièrement marqué.
- La mortalité masculine pour ces cancers est également en Normandie, tous âges confondus, significativement plus élevée que dans l'ensemble de l'Hexagone (+6 %). Ce n'est pas le cas des Normandes dont la mortalité est à l'inverse inférieure à celle de l'ensemble des Françaises (-6 %).

Une nette surmortalité aux âges d'activité (25-59 ans) dans la région

Les décès pas cancers de la trachée, des bronches et du poumon sont précoces ; ainsi, un quart d'entre eux chez les hommes surviennent aux âges d'activité et un tiers chez les femmes. À ces âges, la région est en situation d'assez nette surmortalité comparativement à l'ensemble de la France hexagonale, tant pour les hommes (+15 %) que pour les femmes (+10 %).

Nombre de décès annuel moyen par cancers de la trachée, des bronches et du poumon

Nombre de décès en moyenne annuel

1 285 chez les hommes

317 chez les 25-59 ans

567 chez les 60-74 ans

410 chez les femmes

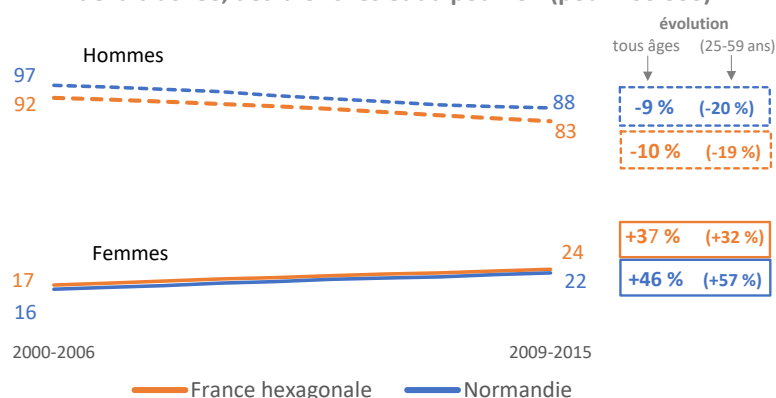
132 chez les 25-59 ans

136 chez les 60-74 ans

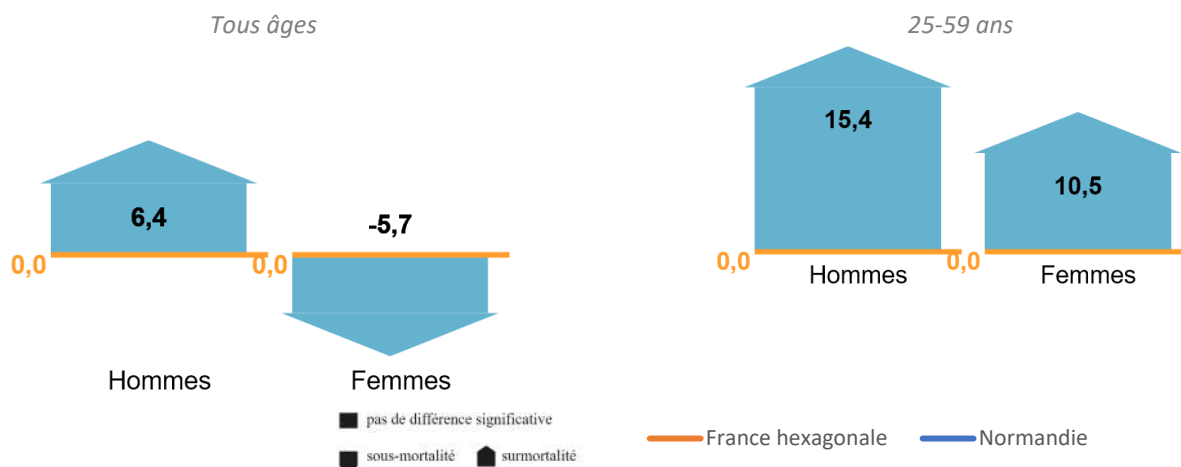
en 2009-2015, en Normandie

Source : Inserm CépiDc - Exploitation OR2S

Évolution du taux standardisé de mortalité par cancers de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000)



Différentiel de mortalité* par cancers de la trachée, des bronches et du poumon en regard de la France hexagonale selon le sexe (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

1 400 Normands de 25-59 ans bénéficient d'une ALD pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon

Chaque année, 1 500 Normands sont admis dans le dispositif des affections de longue durée (ALD) pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon, dont les trois quarts sont des hommes.

Comme pour la mortalité, le taux d'admission en ALD se situe pour les femmes en dessous de la valeur nationale comparable et, pour les hommes, au-dessus de la valeur nationale de comparaison. Entre 25 et 59 ans, les taux d'admission des deux sexes dépassent les valeurs hexagonales comparables.

Au total, fin 2016, plus de 5 700 Normands étaient pris en charge au titre d'une ALD pour ces cancers, dont près de 1 400 âgés de 25 à 59 ans.

Nombre annuel moyen d'admission en ALD pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon

1 115 chez les hommes

357 chez les 25-59 ans

534 chez les 60-74 ans

402 chez les femmes

173 chez les 25-59 ans

138 chez les 60-74 ans

en 2008-2014, en Normandie

Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S

Nombre total des ALD pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon

3 863 chez les hommes

768 chez les 25-59 ans

2 169 chez les 60-74 ans

1 889 chez les femmes

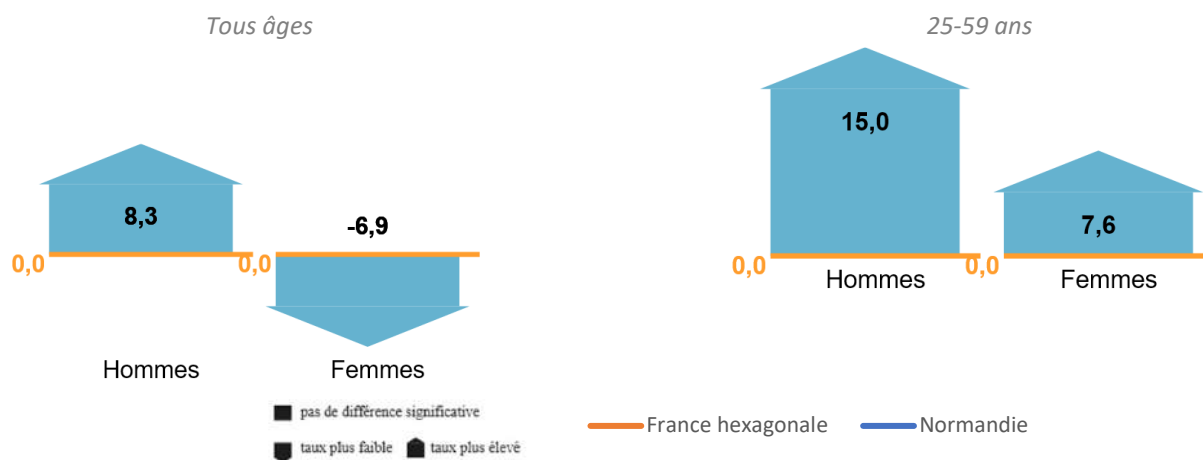
604 chez les 25-59 ans

861 chez les 60-74 ans

au 31 décembre 2016, en Normandie

Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S

Différentiel d'admission en ALD* pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en regard de la France hexagonale (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2008-2014

Sources : CCMSA, Cnam, CNRSI, Insee - Exploitation OR2S

Une situation très contrastée entre zones d'emploi normandes

Chez les femmes, tous âges confondus, six des vingt-quatre zones d'emploi sont en sous-mortalité par rapport à l'ensemble de la France hexagonale, mais aucune en surmortalité. Ce sont deux zones d'emploi limitrophes qui enregistrent les niveaux de mortalité les plus faibles, celle d'Avranches (-43 % par rapport à la valeur hexagonale) et celle de Granville (-32 %). La carte de mortalité des femmes en âge d'activité (25-59 ans) est sensiblement différente, avec trois zones d'emploi en surmortalité : celle d'Évreux (+41 %), de Caen (+22 %) et de Rouen (+20 %).

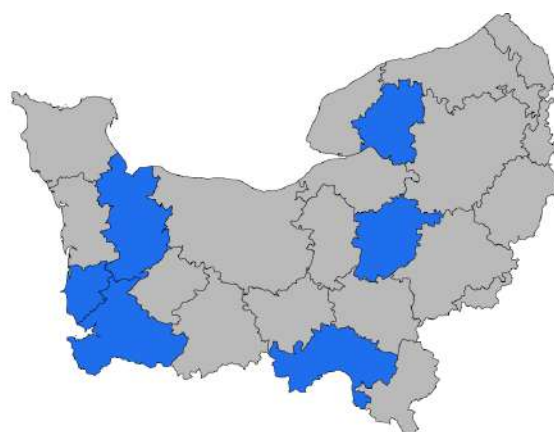
Sur la carte de mortalité masculine (tous âges confondus) sont retrouvées à la fois des zones d'emploi en sous-mortalité, situées dans le sud et le sud-ouest de la région et d'autres en surmortalité dans le nord. La zone d'emploi de Cherbourg en Cotentin enregistre le niveau mortalité le plus élevée de la région (+28 % par rapport à la moyenne hexagonale) alors qu'à l'opposé celui d'Avranches est particulièrement faible (-38 %).

Classe du différentiel de mortalité par cancers de la trachée, des bronches et du poumon en regard de la France hexagonale selon le sexe

Hommes tous âges



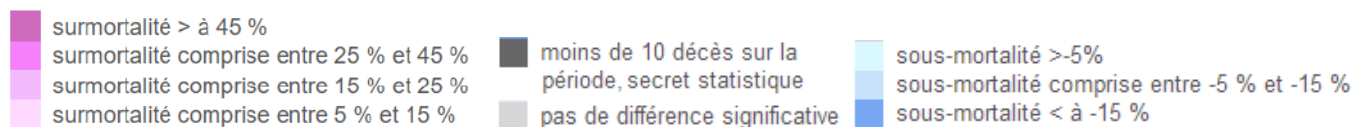
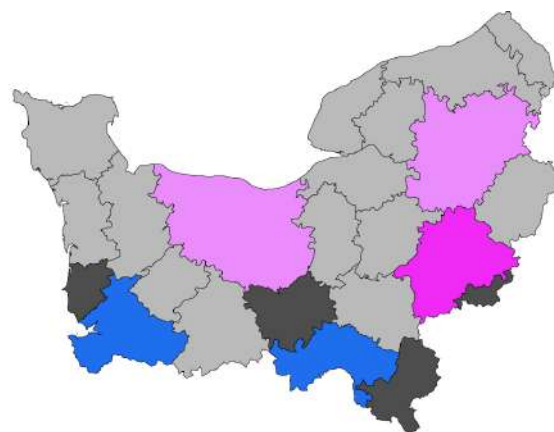
Femmes tous âges



Hommes de 25-59 ans



Femmes de 25-59 ans



en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Les mésothéliomes

La mortalité la plus élevée de France hexagonale

- Avec 91 décès chaque année, la Normandie est la région hexagonale qui enregistre la plus forte mortalité par mésothéliome (et de façon très nette au regard des autres régions). Le taux de mortalité est pour les hommes supérieur de 65 % à la moyenne nationale et pour les femmes de 75 %.
- Le département de la Seine-Maritime est tout particulièrement concerné, avec une surmortalité de 150 % pour les hommes comme pour les femmes. La mortalité dépasse également la moyenne nationale pour les hommes dans le département de la Manche (+62 %).

166 Normands bénéficiaient d'une ALD pour mésothéliome fin 2016

Chaque année, en moyenne, 56 Normands sont admis dans le dispositif des affections de longue durée (ALD) pour mésothéliome, dont un peu plus des deux tiers sont des hommes. Sur ces 56 personnes, seules 6 appartiennent au groupe d'âge des 25-59 ans, la grande majorité des admissions se faisant à des âges plus avancés.

Au total au 31 décembre 2016, 166 Normands sont pris en charge au titre d'une ALD pour ces cancers (16 âgés de 25 à 59 ans).

Comme pour la mortalité, les taux d'admission normands se situent très largement au-dessus des moyennes nationales, pour les hommes comme pour les femmes.

Nombre de décès annuel moyen par mésothéliomes

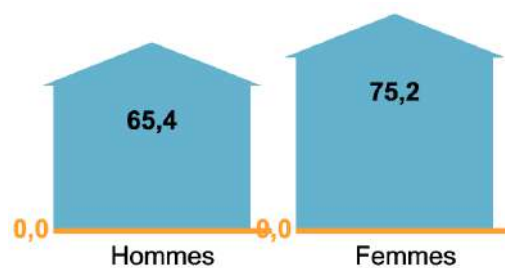
65 chez les hommes

25 chez les femmes

en 2009-2015, en Normandie

Source : Inserm CépiDc - Exploitation OR2S

Différentiel de mortalité* par mésothéliomes en regard de la France hexagonale (en %)



■ pas de différence significative
 ■ sous-mortalité ■ surmortalité

— France hexagonale — Normandie

* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Nombre annuel moyen d'admission en ALD pour mésothéliomes

39 chez les hommes

17 chez les femmes

en 2008-2014, en Normandie

Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S

Différentiel d'admission en ALD* pour mésothéliomes en regard de la France hexagonale (en %)



— France hexagonale — Normandie

* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2008-2014

Sources : CCMSA, Cnam, CNRSI, Insee - Exploitation OR2S

Nombre total des ALD pour mésothéliomes

101 chez les hommes

65 chez les femmes

au 31 décembre 2016, en Normandie

Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S

Les mésothéliomes

Ce cancer est surveillé par le Programme national de surveillance du mésothéliome (PNSM) depuis 1998, la déclaration du mésothéliome étant obligatoire depuis 2012. Le PNSM repose sur l'enregistrement exhaustif des nouveaux cas de mésothéliomes pleuraux malins dans vingt-et-un départements (dix-sept en 1998), dont le Calvados, la Manche, l'Orne et la Seine-Maritime.

Les cancers de la plèvre sont représentés principalement par le mésothéliome pleural. L'amiante est le seul facteur de risque avéré pour les mésothéliomes en l'état actuel des connaissances. Selon le PNSM, la part des mésothéliomes pleuraux attribuable à une exposition professionnelle à l'amiante atteint 25 % à 58 % chez les femmes et est plus important encore chez les hommes, variant entre 75 % à 92 %.

Les secteurs d'activités présentant les risques les plus élevés de mésothéliome sont ceux de la construction et réparation, de la transformation et fabrication de produits contenant de l'amiante, de la fabrication d'éléments de construction en métal. Certains métiers sont particulièrement exposés, notamment les plombiers, tuyauteurs, tôliers, chaudronniers, soudeurs et oxycoupeurs. Il s'agit d'un cancer assez rare, mais très virulent, avec une survie moyenne de douze mois chez les hommes et de treize mois chez les femmes.

Une incidence plus élevée que le niveau national¹⁵

Selon le PNSM, l'incidence nationale annuelle du mésothéliome est estimée à environ 800 cas masculins et 310 cas féminins pour la période 2015-2016. Depuis 1998, le nombre de nouveaux cas annuels a doublé chez les femmes. Une fois éliminés les effets démographiques (vieillesse de la population), l'augmentation reste toujours élevée, de plus de 50 %.

Les estimations de l'incidence régionale sont particulièrement élevées dans trois régions : la Normandie, les Hauts-de-France et Région Sud - Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Un recours à l'indemnisation insuffisant

Les patients atteints de mésothéliome ayant été exposé à l'amiante au cours de leur carrière professionnelle lors d'une période d'activité salariée peuvent effectuer une déclaration de maladie professionnelle (DMP). De plus, depuis 2000, les sujets atteints de mésothéliomes et ayant travaillé sur le territoire français peuvent, parallèlement ou indépendamment de la DMP, faire une demande d'indemnisation auprès du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva), quel que soit leur régime de protection sociale et leur exposition, le diagnostic de la plupart des mésothéliomes (malin primitif de la plèvre, du péritoine, du péricarde et autres tumeurs pleurales primitives) valant justification d'exposition à l'amiante.

Globalement en France sur la période 2005-2016, 73 % des cas de mésothéliome relevant du régime général de sécurité sociale ont adressé une demande d'indemnisation auprès du Fiva ou effectué une demande de reconnaissance en maladie professionnelle (15 % uniquement Fiva, 15 % uniquement maladie professionnelle, 43 % les deux) alors que 27 % n'ont fait aucune démarche.

Hors régime général de sécurité sociale (RGSS), seulement 43 % des cas ont effectué un recours auprès du Fiva. Les hommes sont plus enclins que les femmes à entamer une démarche auprès du Fiva ou de demande de reconnaissance de maladie professionnelle. De même, les recours à l'indemnisation tendent à diminuer avec l'âge : ils sont plus fréquents chez les moins de 65 ans que chez les 65-75 ans et les plus de 75 ans. D'autres facteurs sont positivement associés à la mise en œuvre de démarches :

- pour les DMP : le statut d'ouvrier¹⁶, la vie en couple et une exposition professionnelle à l'amiante identifiée,
- pour le Fiva : la vie en couple, une exposition professionnelle à l'amiante identifiée et l'appartenance au RGSS.

¹⁵ Gilg Soit Ilg A, Ducamp S, Grange D, Audignon S, Gramond C, Chamming's S, et al. Programme national de surveillance du mésothéliome pleural (PNSM) : vingt années de surveillance des cas, de leurs expositions et de leur reconnaissance médico-sociale (France, 1998-2017). Bull Epidémiol Hyg. 2020;(12):234-43. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/12/2020_12_1.html

¹⁶ Chez les hommes uniquement.

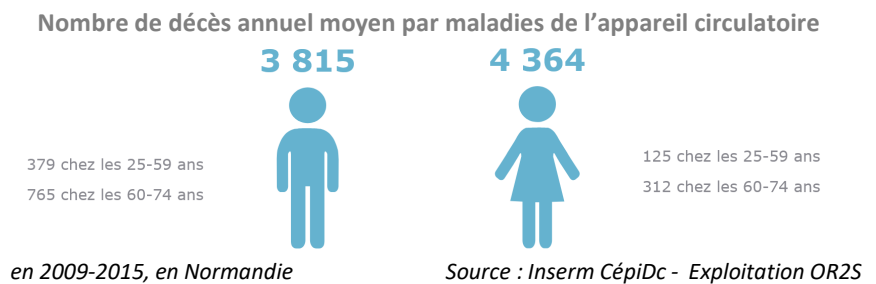
Maladies de l'appareil circulatoire

Une mortalité élevée...

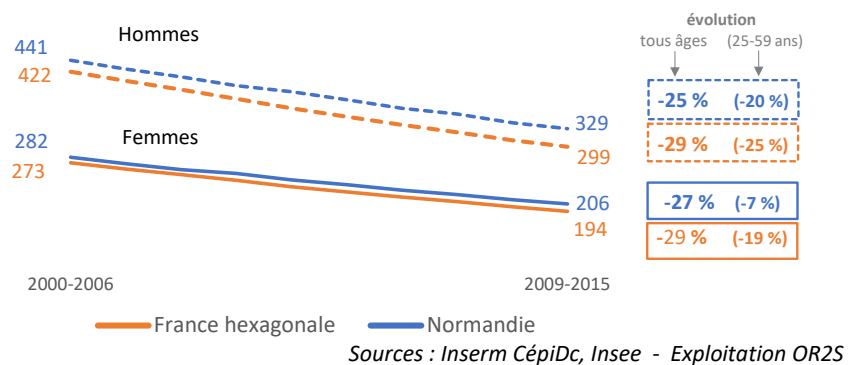
- Près de 8 200 décès par maladies de l'appareil circulatoire (principalement des insuffisances cardiaques, cardiopathies ischémiques et maladies vasculaires cérébrales) sont enregistrés en moyenne chaque année en Normandie durant la période 2009-2015, (26 % de l'ensemble des décès), dont un peu plus de la moitié concerne les femmes (53 %). Les facteurs de risques de ces maladies sont non seulement nombreux mais ils interagissent de plus entre eux (cf. encadré page 39)
- Après standardisation sur l'âge, la mortalité masculine s'avère néanmoins être 1,6 fois plus élevée que la mortalité féminine. Cela s'explique par une plus grande précocité des décès masculins (cf. ci-dessous).
- Si l'écart entre les deux sexes est important, il reste en-deçà de ceux d'autres causes de décès.
- La mortalité régionale est significativement supérieure à celle de l'ensemble de la France hexagonale. Cette surmortalité est particulièrement marquée aux âges d'activité (25-59 ans). Elle est aussi plus importante pour les hommes que pour mes femmes.

...mais qui diminue rapidement et qui est tardive, en particulier chez les femmes

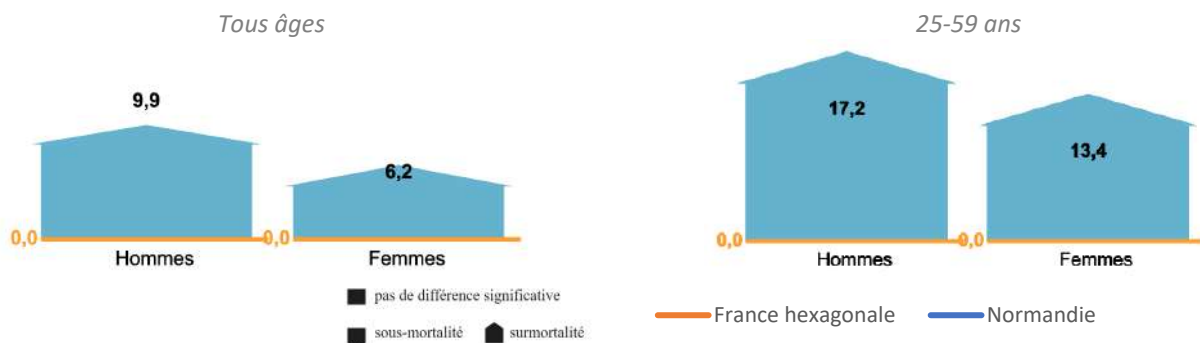
Deux points positifs peuvent être mis en avant concernant les maladies de l'appareil circulatoire. D'une part, la mortalité diminue rapidement, tant chez les hommes (-25 % entre 2000-2006 et 2009-2015) que chez les femmes (-27 %), plus rapidement que la mortalité générale (respectivement -15 % et -14 %). D'autre part, les décès sont plutôt tardifs, en particulier pour les femmes ; seuls 3 % des décès féminins surviennent entre 25 et 59 ans en Normandie (8 % toutes causes confondues). C'est également, mais dans une moindre mesure, le cas des hommes avec 10 % de décès entre 25 et 59 ans (18 % toutes causes confondues).



Évolution du taux standardisé de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire selon le sexe (pour 100 000)



Différentiel de mortalité* par maladies de l'appareil circulatoire en regard de la France hexagonale selon le sexe (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2009-2015

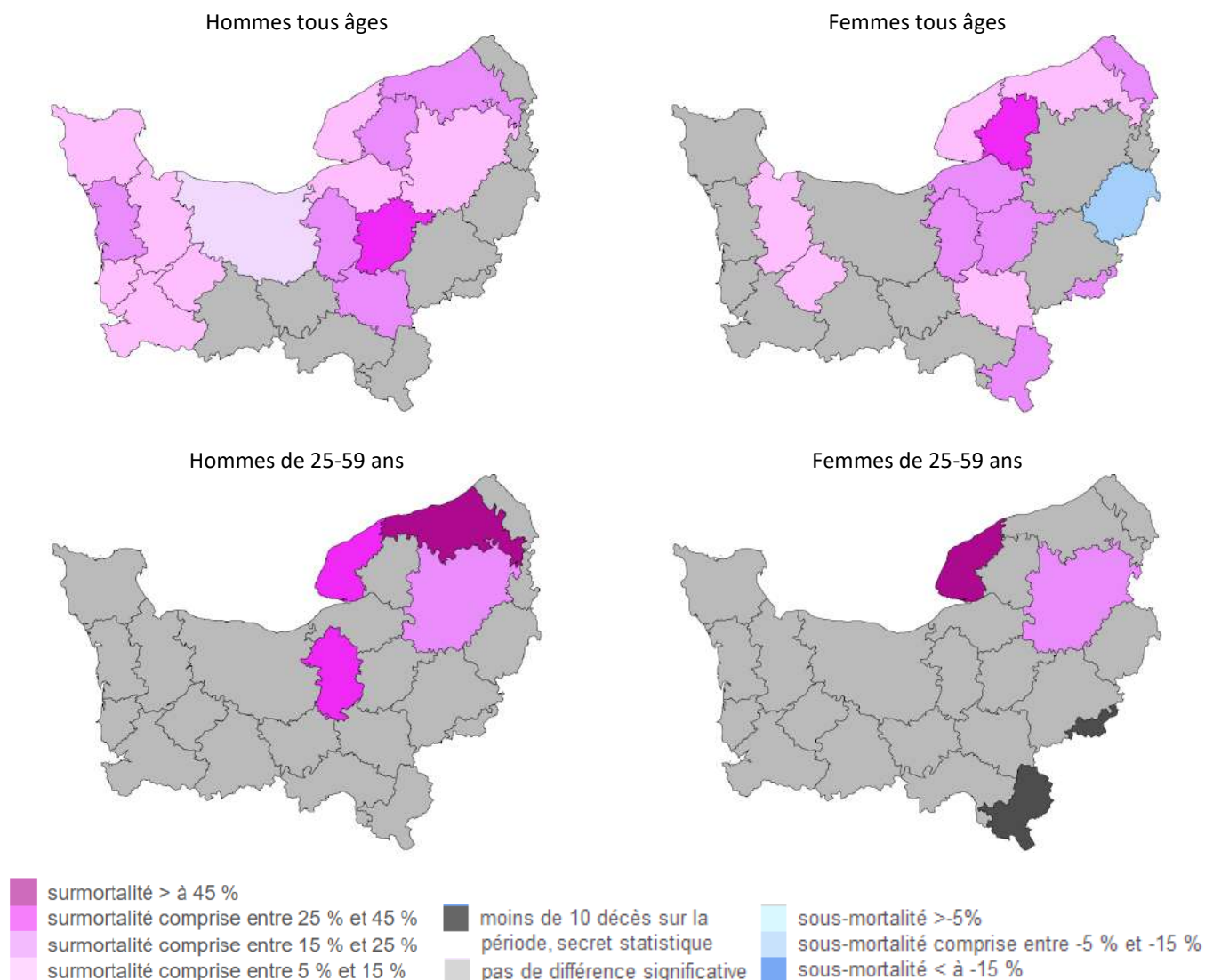
Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Une surmortalité masculine par maladies de l'appareil circulatoire dans la majorité des zones d'emploi

Chez les hommes, quinze des vingt-quatre zones d'emploi de la région enregistrent une mortalité par maladies de l'appareil circulatoire significativement supérieure à celle de l'ensemble de la France hexagonale. L'une d'entre elles, celle de Bernay, se détache particulièrement avec une surmortalité de 30 %. Aucune zone d'emploi ne présente en revanche de sous-mortalité significative. Chez les femmes, ce sont douze zones d'emploi qui sont en surmortalité. Celle d'Yvetot - Vallée du Commerce enregistre la mortalité la plus élevée, supérieure de 29 % à celle de l'ensemble de l'Hexagone. Une seule zone d'emploi, celle de Vernon - Gisors, est en sous-mortalité (-7 %).

Concernant la population en âge d'activité (25-59 ans), aucune zone d'emploi n'est en sous-mortalité et seul un nombre réduit présente une surmortalité significative. Il s'agit de celles du Havre et de Rouen (hommes et femmes) ainsi que de celles de Dieppe - Caux maritime et de Lisieux (hommes uniquement).

Classe du différentiel de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire en regard de la France hexagonale selon le sexe



en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Facteurs de risques des maladies de l'appareil circulatoire

Outre les facteurs héréditaires, le sexe, l'âge et la pollution atmosphérique, les maladies de l'appareil circulatoire ont en commun des facteurs liés aux comportements individuels (tabagisme, alimentation déséquilibrée, usage nocif de l'alcool, sédentarité) qui contribuent eux-mêmes à l'émergence de facteurs de risques dits intermédiaires (dyslipidémie, hypertension, diabète, obésité). Certains facteurs liés au travail sont également incriminés par de récents travaux, dont l'exposition à des agents chimiques (benzo[a]pyrène, monoxyde de carbone, certains composés minéraux...), le stress psychosocial (forte pression au travail combiné ou non à une faible autonomie décisionnelle, déséquilibre effort récompense...), la sédentarité au travail, les efforts physiques intenses, le travail de nuit, le bruit. Le lien entre maladies de l'appareil circulatoire et exposition à la pollution atmosphérique est enfin à présent clairement établi.

Épidémiologie en santé et travail, 19^e colloque de l'Association pour le développement des études et recherches épidémiologiques en santé au travail - INRS
 Références en santé au travail - N. 162, Juin 2020

<https://www.em-consulte.com/article/1210707/pathologies-cardiovasculaires-professionnelles>

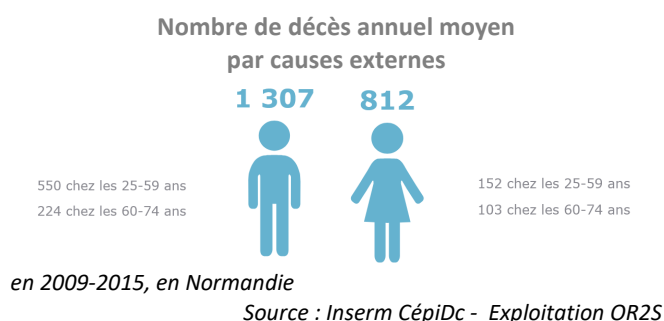
<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-cardiovasculaires/article/maladies-cardiovasculaires>

Causes externes

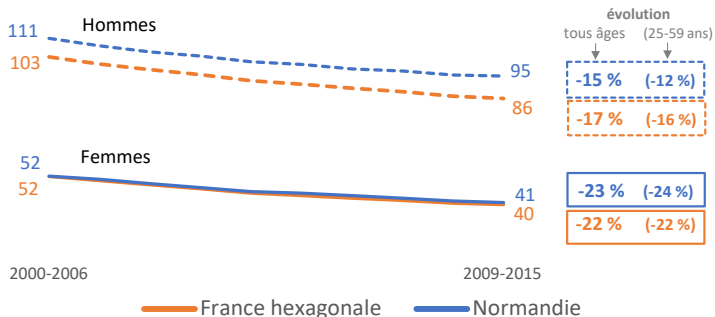
Ensemble des décès par causes externes

Une mortalité élevée chez les hommes et particulièrement précoce

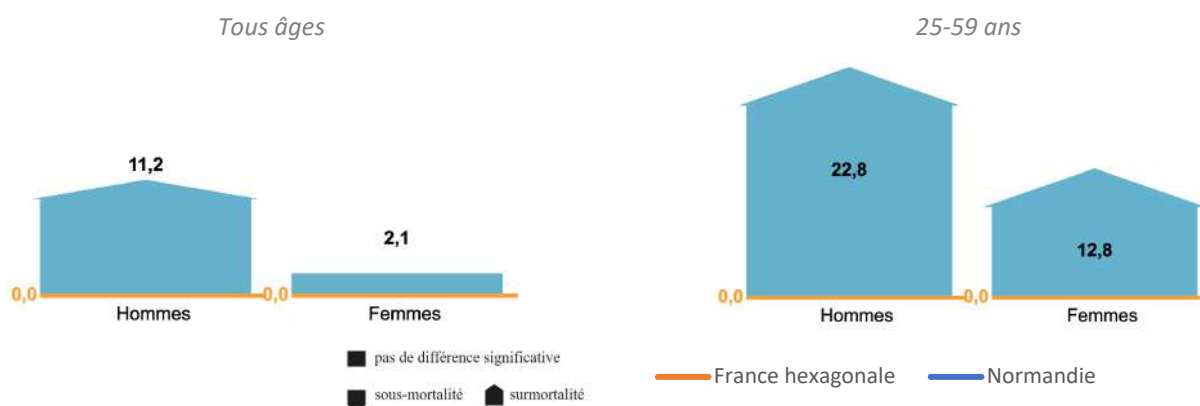
- Les causes externes (accidents de la vie courante, suicides, accidents de la circulation...) sont à l'origine de plus de 2 100 décès annuels en Normandie, ce qui représente 7 % de l'ensemble des décès de la région. Il s'agit dans trois cas sur cinq de décès masculins (62 %).
- Chez les hommes, ces décès sont particulièrement précoces, 42 % surviennent aux âges d'activité (25-59 ans). Qui plus est, la mortalité des Normands dépasse dans cette tranche d'âge nettement la moyenne nationale (+23 %).
- Chez les femmes, des constats similaires, bien que moins prononcés, peuvent être faits : 19 % des décès féminins par causes externes concernent des 25-59 ans et la surmortalité dans cette tranche d'âge s'élève à 13 %.



Évolution du taux standardisé de mortalité par causes externes (pour 100 000)



Différentiel de mortalité* par causes externes en regard de la France hexagonale selon le sexe (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

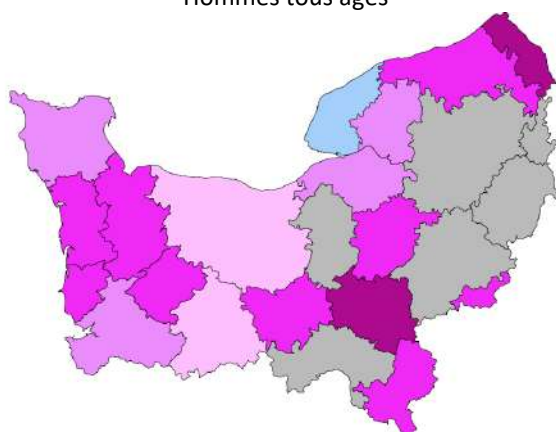
Chez les hommes, une majorité de zones d'emploi en surmortalité

Dans dix-sept des vingt-quatre zones d'emploi de la région, le niveau de mortalité masculin par causes externes dépasse significativement celui de l'ensemble de l'Hexagone, dont onze où l'écart est fortement marqué (surmortalité d'au moins 25 %). Les niveaux de mortalité les plus extrêmes sont enregistrés dans la zone d'emploi de L'Aigle (+56 %) et celle de la Vallée de la Bresle - Vimeu (+47 %). Une seule zone se démarque positivement, celle du Havre, avec une mortalité inférieure de 12 % à la moyenne hexagonale. La carte de la mortalité masculine des 25-59 ans ne diffère pas fondamentalement de la carte tous âges confondus.

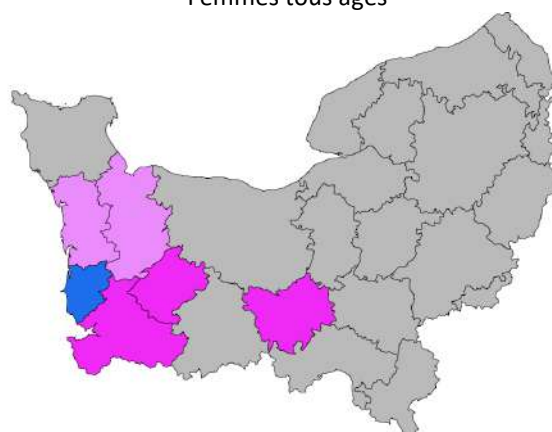
Chez les femmes, seules cinq zones d'emploi normandes se trouvent en situation de surmortalité, dont Vire Normandie, Avranches et Argentan où les écarts à la moyenne nationale sont les plus importants (+31 à +34 %) et une, Granville, en sous-mortalité (-21 %).

Classe du différentiel de mortalité par causes externes en regard de la France hexagonale selon le sexe

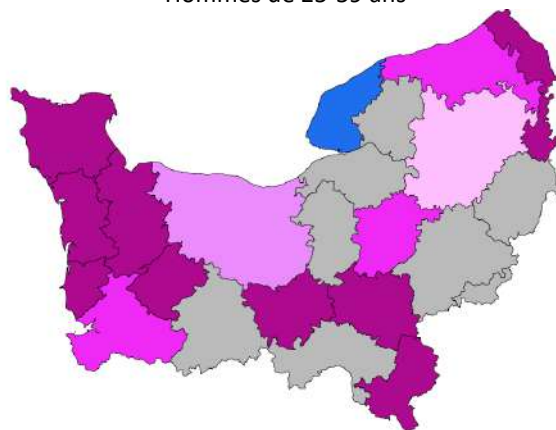
Hommes tous âges



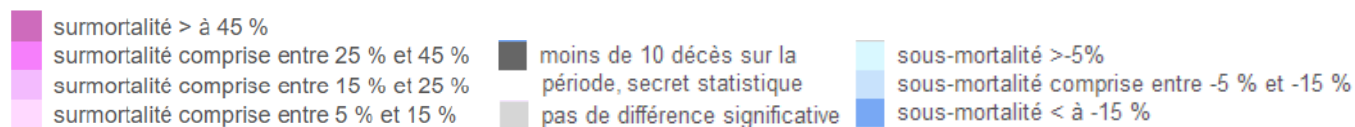
Femmes tous âges



Hommes de 25-59 ans



Femmes de 25-59 ans



en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Suicides

Une surmortalité par suicide importante, en particulier chez les hommes

- 669 décès par suicide ont été enregistrés en moyenne chaque année en Normandie durant la période 2009-2015 (2,1 % de l'ensemble des décès), dont les trois quarts sont masculins (75 %).
- Les décès par suicide sont particulièrement précoces, 59 % des décès masculins concernant des personnes en âge de travailler (25-59 ans), ainsi que 50 % des décès féminins.
- Entre 2000-2006 et 2009-2015, la mortalité par suicide diminue en Normandie, à un rythme cependant moins soutenu pour les hommes que pour les femmes (-12 % vs -23 %). Ces évolutions sont proches de celles observées dans de l'ensemble de l'Hexagone.
- En comparaison à l'ensemble de l'Hexagone, la Normandie présente une forte surmortalité masculine, aussi bien tous âges confondus (+34 %) qu'entre 25 et 59 ans (+37 %). À un moindre degré, la région connaît également une surmortalité féminine.

Nombre de décès annuel moyen par suicide

515 chez les hommes

304 chez les 25-59 ans

88 chez les 60-74 ans

153 chez les femmes

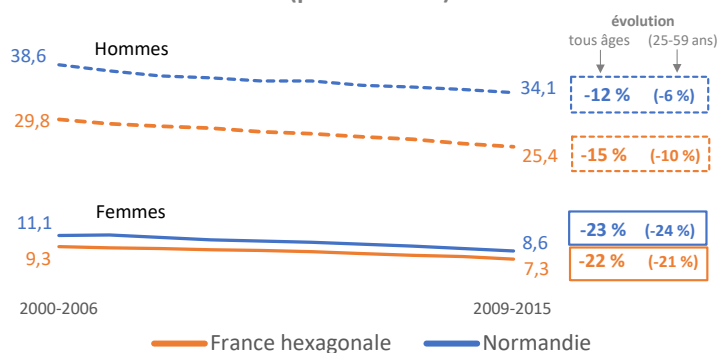
77 chez les 25-59 ans

34 chez les 60-74 ans

en 2009-2015, en Normandie

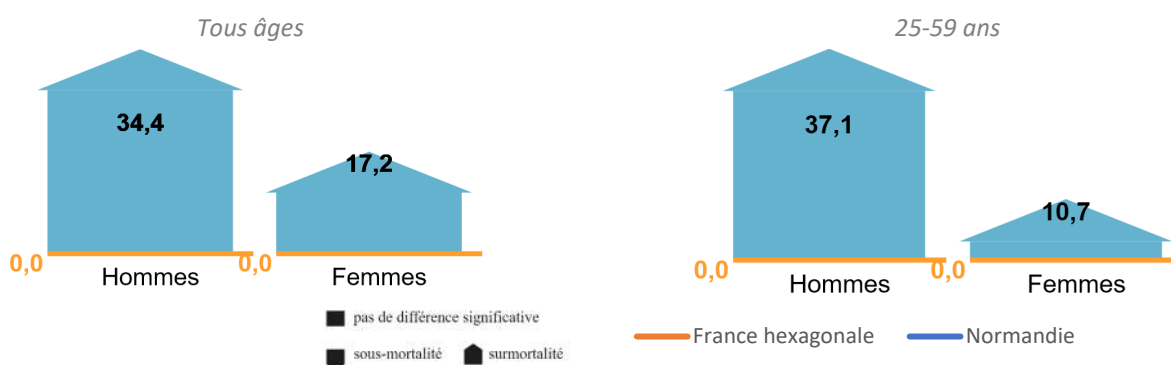
Source : Inserm CépiDc - Exploitation OR2S

Évolution du taux standardisé de mortalité par suicide (pour 100 000)



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Différentiel de mortalité* par suicide en regard de la France hexagonale selon le sexe (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

La surmortalité masculine par suicide s'observe dans pratiquement l'ensemble de la région

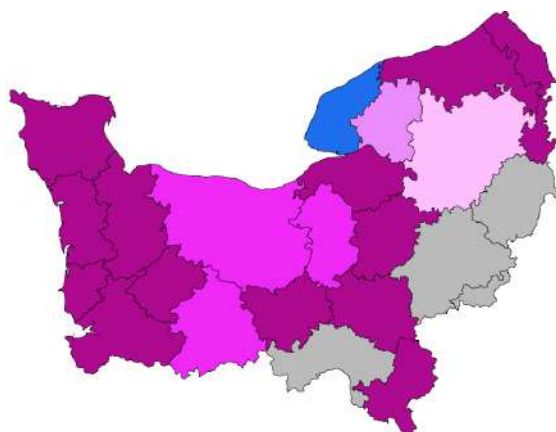
Sur les vingt-quatre zones d'emploi de Normandie, dix-neuf affichent, pour les hommes, un niveau de mortalité par suicide significativement supérieur à celui de l'ensemble de la France hexagonale. La surmortalité est même particulièrement importante dans quatorze d'entre elles (mortalité supérieure de plus de 45 % à la valeur nationale). Une seule zone d'emploi présente une situation favorable, celle du Havre avec une sous-mortalité de 32 %.

Le constat est globalement le même pour les hommes en âge d'activité (25-59 ans), avec toujours une majorité de zones d'emploi en surmortalité (16 sur 24) et uniquement la zone d'emploi du Havre en sous-mortalité.

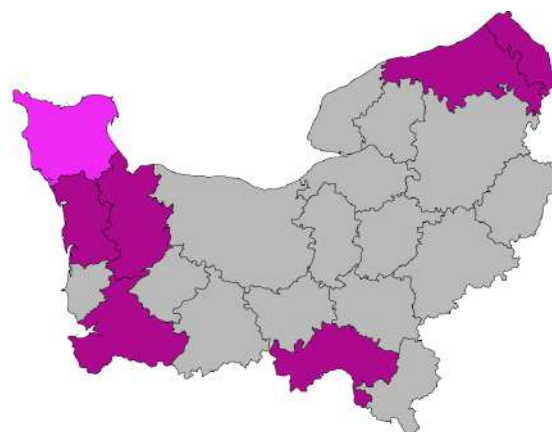
Chez les femmes, tous âges confondus, seules sept zones d'emploi diffèrent significativement de la valeur nationale, toutes en surmortalité. C'est également, chez les 25-59 ans, le cas de la zone d'emploi de Coutances. La carte de la mortalité des femmes de 25 et 59 est cependant peu significative. À ces âges, les effectifs de décès par suicide sont à l'échelon des zones d'emploi faibles, la plupart du temps inférieurs à dix décès annuels (limite en termes d'interprétation statistique).

Classe du différentiel de mortalité par suicide en regard de la France hexagonale selon le sexe

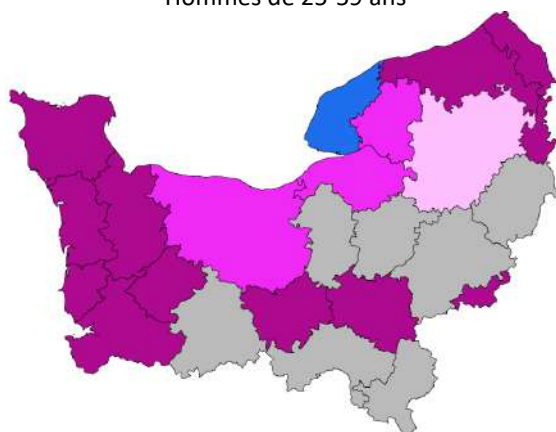
Hommes tous âges



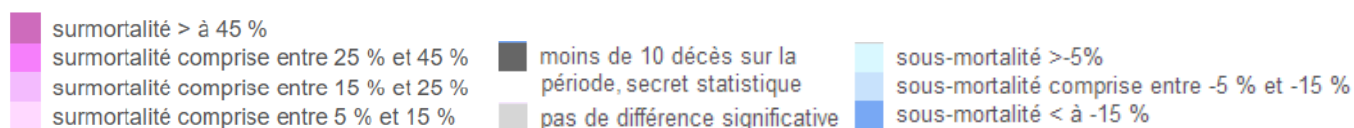
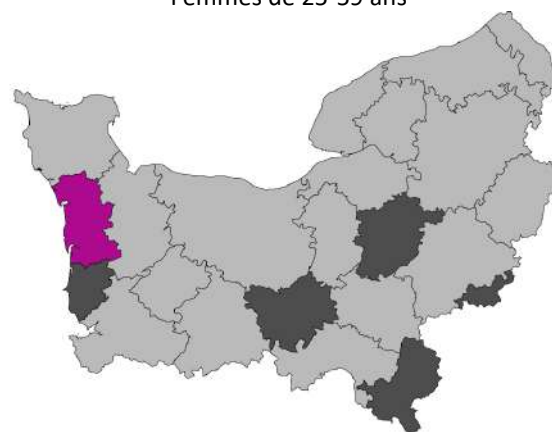
Femmes tous âges



Hommes de 25-59 ans



Femmes de 25-59 ans



en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Accidents de la circulation

Une diminution très rapide de la mortalité par accident de la circulation

- Avec 177 décès annuels par accidents de la circulation (0,6 % de l'ensemble des décès), dont 135 décès masculins, la mortalité en Normandie ne diffère pas de la moyenne nationale.
- Les personnes en âge d'activité sont particulièrement concernées : pratiquement un décès par accident de la circulation sur deux (48 %) survient entre 25 et 59 ans.
- Comme dans l'ensemble de l'Hexagone, la mortalité par accidents de la circulation a été divisée par deux en l'espace de neuf ans. C'est, de toutes les causes de décès étudiées dans ce document, celle qui diminue le plus rapidement.
- En raison des faibles effectifs de décès à l'échelon des zones d'emploi normandes, les cartes de mortalité présentées pour les autres causes de décès ne le sont pas pour les accidents de la circulation.

Nombre de décès annuel moyen par accidents de la circulation

135 chez les hommes

70 chez les 25-59 ans

12 chez les 60-74 ans

42 chez les femmes

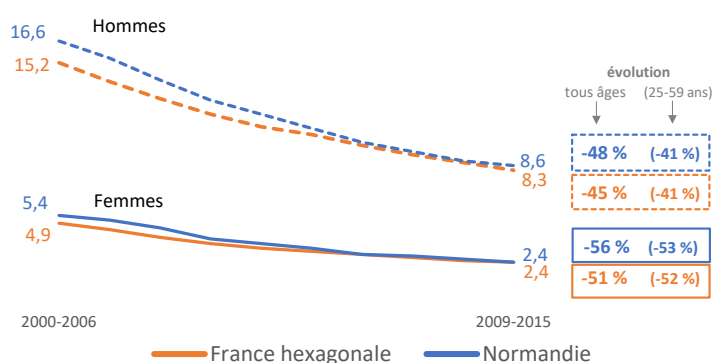
15 chez les 25-59 ans

7 chez les 60-74 ans

en 2009-2015, en Normandie

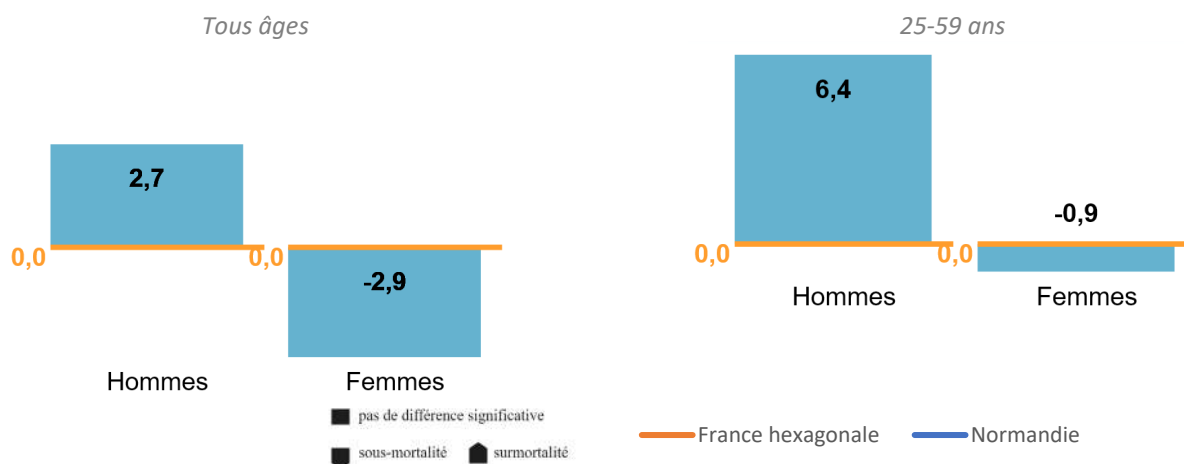
Source : Inserm CépiDc - Exploitation OR2S

Évolution du taux standardisé de mortalité par accidents de la circulation (pour 100 000)



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Différentiel de mortalité* par accidents de la circulation en regard de la France hexagonale selon le sexe (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2009-2015

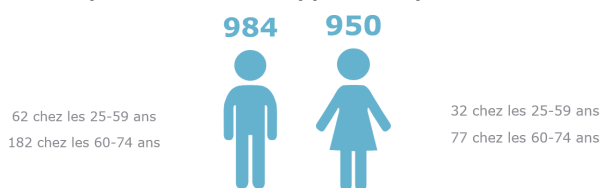
Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Maladies de l'appareil respiratoire

Peu de décès aux âges d'activité et des mortalités normandes qui ne diffèrent pas de celles de la France hexagonale

- Un peu plus de 1 900 décès par maladies de l'appareil respiratoire sont enregistrés en moyenne chaque année en Normandie durant la période 2009-2015, ce qui représente 6 % de l'ensemble des décès dans la région.
- Sur ces 1 900 décès, seuls 94 concernent des personnes en âge d'activité (25-59 ans), dont 62 décès masculins et 32 décès féminins. Les maladies de l'appareil respiratoire ne représentent que 2 % des décès de cette tranche d'âge, tant pour les hommes que pour les femmes.
- Les effectifs de décès masculins et féminins sont sensiblement identiques. Après standardisation sur l'âge, la mortalité masculine s'avère néanmoins être deux fois plus élevée que la mortalité féminine. Cela s'explique notamment par une plus grande précocité des décès masculins.
- Les mortalités régionales ne diffèrent pas des valeurs nationales, tant pour les hommes que pour les femmes.

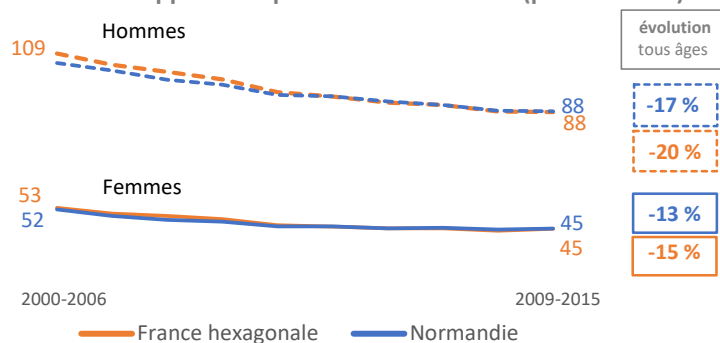
Nombre de décès annuel moyen par maladies de l'appareil respiratoire



en 2009-2015, en Normandie

Source : Inserm CépiDc - Exploitation OR2S

Évolution du taux standardisé de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire selon le sexe (pour 100 000)



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Une minorité de zones d'emploi se distingue de la France pour la mortalité par maladies de l'appareil respiratoire

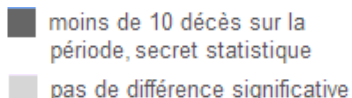
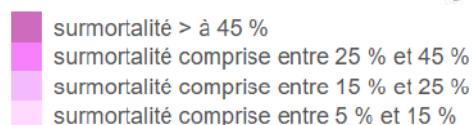
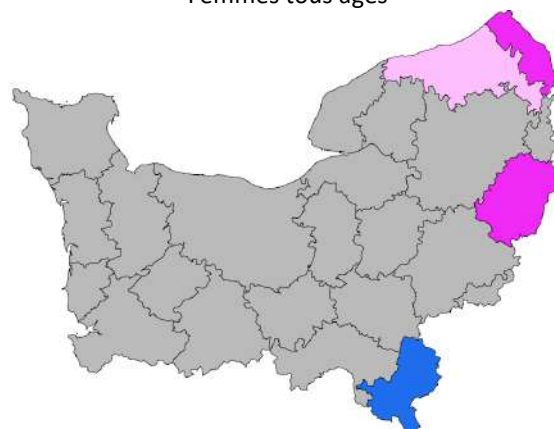
Chez les hommes, quatre zones d'emploi sont en surmortalité en regard de l'ensemble de la France hexagonale : la Vallée de la Bresle - Vimeu, Cherbourg en Cotentin, Dieppe - Caux maritime et de Caen. Chez les femmes, ce sont trois zones d'emploi qui se trouvent en situation de surmortalité. C'est le cas, comme pour les hommes, des zones d'emploi de la Vallée de la Bresle - Vimeu et de Cherbourg en Cotentin, mais également de celle de Vernon - Gisors. À l'opposé, pour les hommes, les zones d'emploi d'Avranches, Honfleur Pont-Audemer et Rouen sont en situation de sous-mortalité et pour les femmes, celle de Nogent-le-Rotrou.

Classe du différentiel de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire en regard de la France hexagonale selon le sexe¹⁷

Hommes tous âges



Femmes tous âges



en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

¹⁷ Les cartes de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire des 25-59 ans à l'échelon des zones d'emploi ne sont pas présentées ici, en raison des trop faibles effectifs de décès en jeu.

Pathologies liées à la consommation d'alcool

Des décès précoces, essentiellement masculins et nettement plus fréquents que dans l'ensemble de l'Hexagone

- Les pathologies liées à la consommation d'alcool sont à l'origine de près de 1 300 décès par année en Normandie, soit 4 % de l'ensemble de décès régionaux.
- Ces décès sont essentiellement masculins (79 %) et précoces : 39 % d'entre eux concernent des personnes de 25 à 59 ans.
- La région affiche de fortes mortalités pour ces causes, dépassant nettement les valeurs hexagonales, de 27 % pour les hommes et de 21 % pour les femmes. La surmortalité normande est encore plus marquée aux âges d'activité (25-59 ans).

Nombre de décès annuel moyen par pathologies liées à l'alcool

983 chez les hommes

389 chez les 25-59 ans

399 chez les 60-74 ans

276 chez les femmes

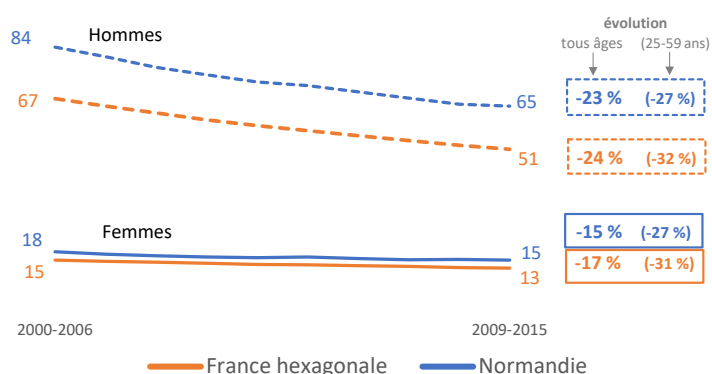
100 chez les 25-59 ans

98 chez les 60-74 ans

en 2009-2015, en Normandie

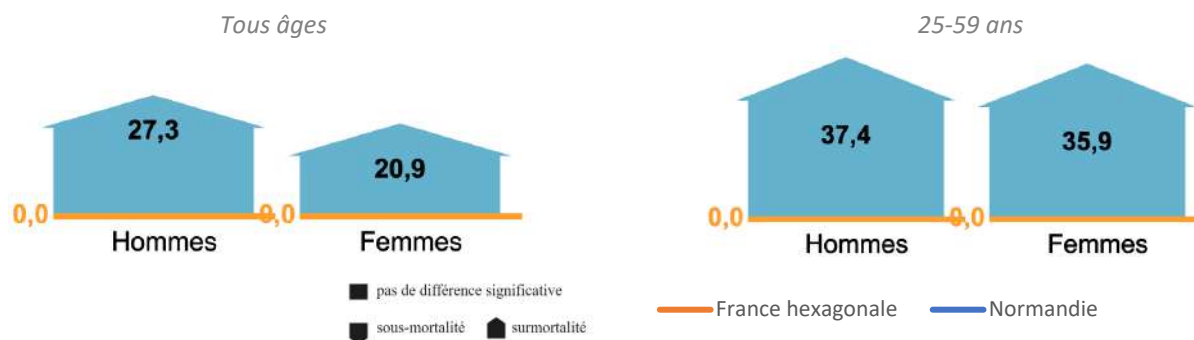
Source : Inserm CépiDc - Exploitation OR2S

Évolution du taux standardisé de mortalité par pathologies liées à l'alcool (pour 100 000)



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Différentiel de mortalité* par pathologies liées à l'alcool en regard de la France hexagonale selon le sexe (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Les pathologies liées à la consommation d'alcool

L'analyse de la mortalité en lien avec la consommation d'alcool, est menée en retenant la totalité des décès de trois causes qui sont considérées comme majoritairement liées à une consommation excessive d'alcool : cirrhose du foie, troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool ainsi que le cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS). Cette approche ne comptabilise pas tous les décès en lien avec une consommation d'alcool, ceux pour lesquels la fraction attribuable à l'alcool est plus faible. De plus, une fraction de chacune des trois causes retenues n'est pas attribuable à la consommation d'alcool. S'il n'y a aucune ALD avec l'intitulé « alcool », ces données ont tout de même pu être analysées en suivant la même démarche que pour la mortalité et donc avec les mêmes limites.

5 300 Normands en âge de travailler bénéficient (25-59 ans) d'une ALD pour une pathologie liée à la consommation d'alcool

Chaque année, 2 100 Normands sont admis dans le dispositif des affections de longue durée (ALD) pour une pathologie liée à la consommation d'alcool, dont les trois quarts sont des hommes (75 %).

Pour ces derniers, les taux d'admission sont significativement supérieurs aux valeurs nationales, que la population masculine soit prise dans son ensemble (tous âges confondus) ou uniquement les seuls 25-59 ans. Chez les femmes, le taux d'admission en Normandie dépasse également celui de l'ensemble de l'Hexagone, mais uniquement chez les 25-59 ans. Tous âges confondus, il ne diffère pas de la valeur nationale.

Au total, fin 2016, 14 000 Normands étaient pris en charge au titre d'une ALD pour ces pathologies. Parmi ces personnes, 5 300 étaient âgées de 25 à 59 ans, s'agissant toujours en grande majorité d'hommes (70 %).

Nombre annuel moyen d'admission en ALD pour pathologies liées à l'alcool

1 599 chez les hommes

839 chez les 25-59 ans

575 chez les 60-74 ans

524 chez les femmes

260 chez les 25-59 ans

172 chez les 60-74 ans

en 2008-2014, en Normandie

Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S

Nombre total des ALD pour pathologies liées à l'alcool

9 667 chez les hommes

3 714 chez les 25-59 ans

4 575 chez les 60-74 ans

4 321 chez les femmes

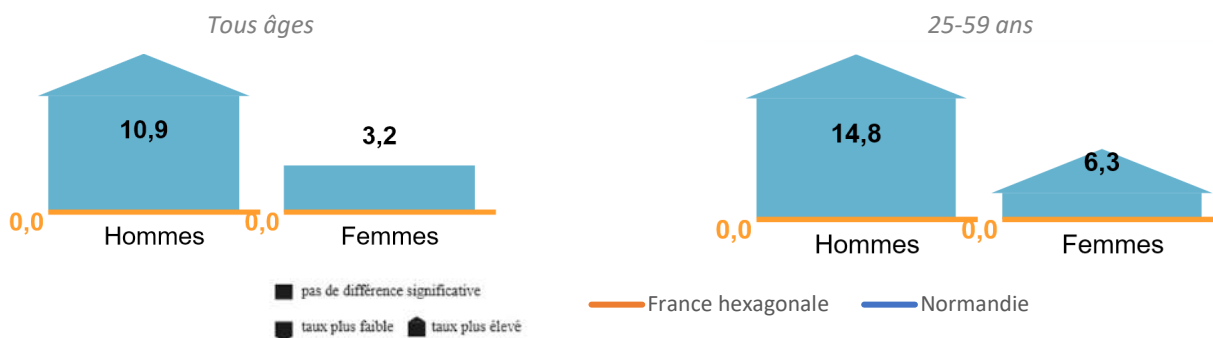
1 581 chez les 25-59 ans

1 842 chez les 60-74 ans

au 31 décembre 2016, en Normandie

Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S

Différentiel d'admission en ALD* pour pathologies liées à l'alcool en regard de la France hexagonale (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2008-2014

Sources : CCMSA, Cnam, CNRSI, Insee - Exploitation OR2S

Une surmortalité masculine qui affecte pratiquement toute la moitié nord de la région

Dans quatorze des vingt-quatre zones d'emploi de la région, la mortalité masculine par pathologies liées à l'alcool dépasse significativement la mortalité nationale alors qu'aucune de ces zones ne se trouve en situation de sous-mortalité. La surmortalité est particulièrement marquée dans deux zones, celle de Cherbourg en Cotentin (+57 %) et celle de Lisieux (+51 %).

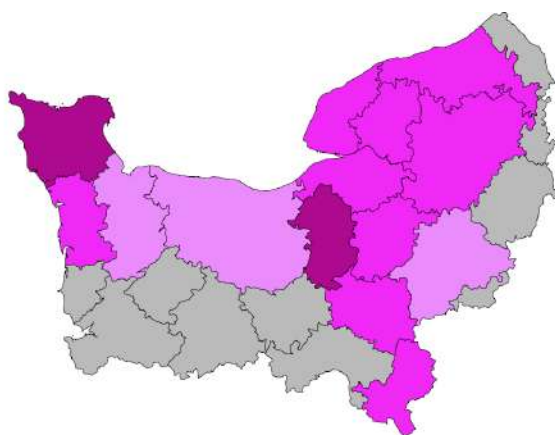
Le constat est globalement le même pour les hommes en âge d'activité (25-59 ans) avec une carte pratiquement identique à celle de tous âges, une majorité de zones d'emploi se trouvant en surmortalité (13 sur 24).

Chez les femmes en revanche, seules six zones d'emploi diffèrent significativement de la moyenne hexagonale, toutes en surmortalité et toutes situées à l'est de la région.

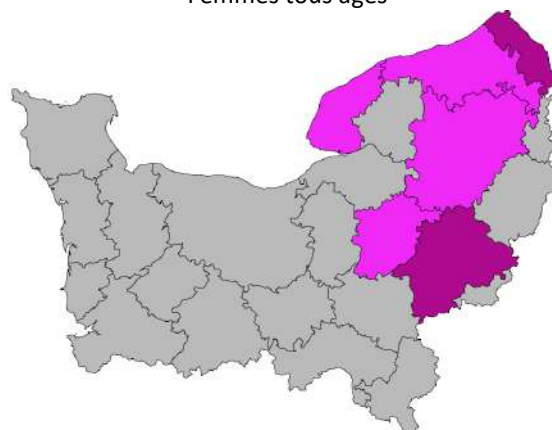
La carte de la mortalité des femmes de 25-59 ans est peu significative. À ces âges, les effectifs de décès liés à la consommation d'alcool sont à l'échelon des zones d'emploi faibles, la plupart du temps inférieurs à dix décès annuels (limite en termes d'interprétation statistique).

Classe du différentiel de mortalité par liées à l'alcool en regard de la France hexagonale selon le sexe

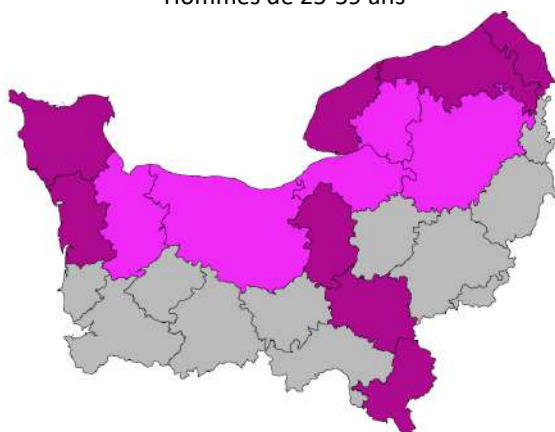
Hommes tous âges



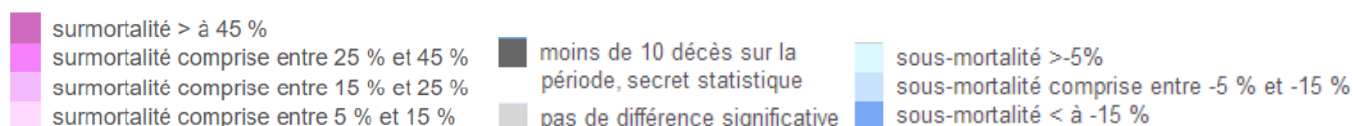
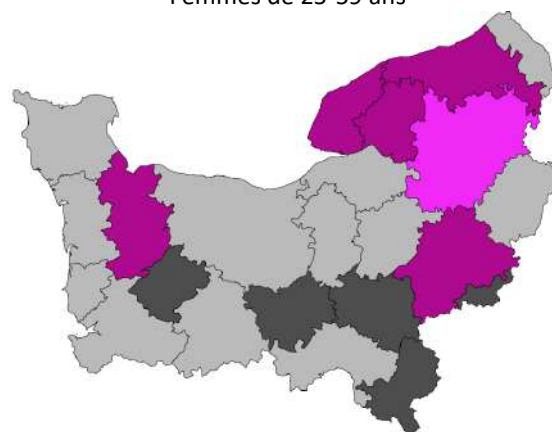
Femmes tous âges



Hommes de 25-59 ans



Femmes de 25-59 ans



en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Pathologies liées à la consommation de tabac

Les pathologies imputables à la consommation de tabac à l'origine d'un décès sur sept en Normandie

- Près de 4 900 décès par pathologies liées à la consommation de tabac ont été enregistrés en moyenne par année en Normandie en 2009-2015, ce qui représente 15 % de l'ensemble de décès régionaux.
- La mortalité par pathologies liées à la consommation de tabac partage, bien que de façon moins marquée, plusieurs des caractéristiques de la mortalité par pathologies liées à la consommation d'alcool, avec :
 - des décès essentiellement masculins (65 % des décès),
 - des décès assez précoces (19 % surviennent entre 25 et 59 ans),
 - une mortalité régionale qui dépasse celle de l'ensemble de l'Hexagone.

Nombre de décès annuel moyen par pathologies liées au tabac

3 176 chez les hommes

514 chez les 25-59 ans

1 005 chez les 60-74 ans

1 681 chez les femmes

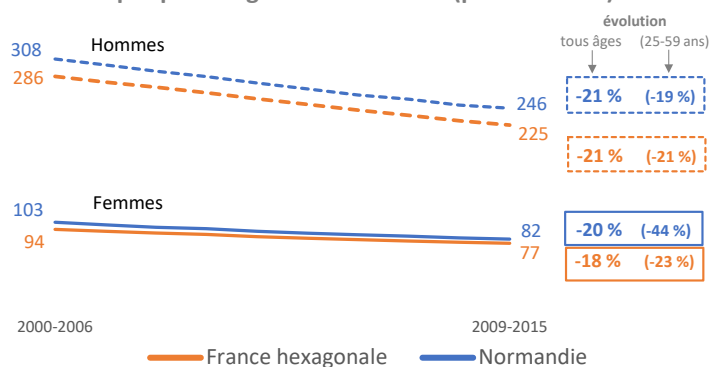
176 chez les 25-59 ans

242 chez les 60-74 ans

en 2009-2015, en Normandie

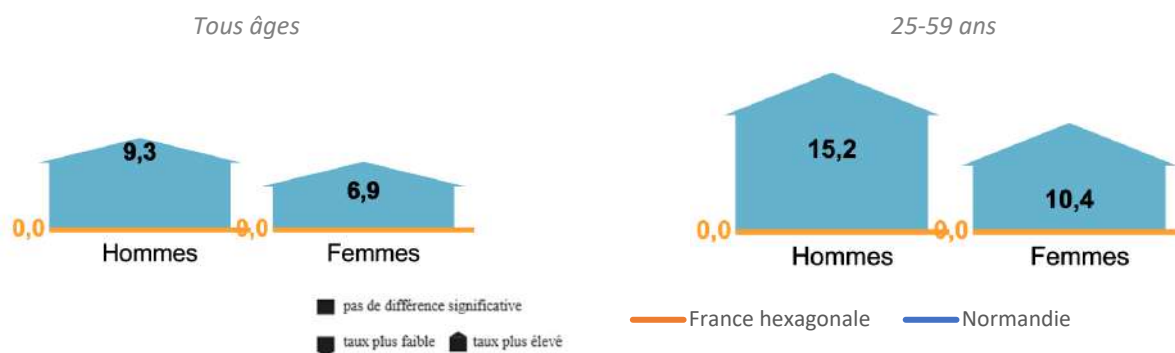
Source : Inserm CépiDc - Exploitation OR2S

Évolution du taux standardisé de mortalité par pathologies liées au tabac (pour 100 000)



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Différentiel de mortalité* par pathologies liées au tabac en regard de la France hexagonale selon le sexe (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Les pathologies liées à la consommation de tabac

Les analyses en lien avec le tabac, sont menées à partir des trois causes de décès considérées comme majoritairement imputables au tabagisme : le cancer de la trachée, des bronches et du poumon, la BPCO et les cardiopathies ischémiques. Cette approche ne prend pas en compte tous les décès en lien avec une consommation de tabac : ne sont ainsi pas comptabilisés les cancers des voies aéro-digestives supérieures, également très liés à la consommation d'alcool, ainsi que d'autres causes de décès ayant une fraction attribuable due au tabagisme plus faible, dont le cancer de l'estomac, le cancer de la vessie, les autres maladies de l'appareil respiratoire et de l'appareil circulatoire... En outre, une fraction de chacune des trois causes considérées n'est pas attribuable à la consommation de tabac. S'il n'y a aucune ALD avec l'intitulé « tabac », ces données ont tout de même pu être analysées en suivant la même démarche que pour la mortalité et donc avec les mêmes limites.

16 000 Normands en âge de travailler (25-59 ans) bénéficient d'une ALD pour une pathologie liée à la consommation de tabac

Chaque année, 8 400 Normands sont admis dans le dispositif des affections de longue durée (ALD) pour une pathologie liée à la consommation de tabac, dont une large majorité d'hommes (69 %).

Pour les hommes comme pour les femmes, les taux d'admission sont en Normandie significativement supérieurs aux valeurs nationales, aussi bien tous âges confondus que pour les seuls 25-59 ans.

Au total, fin 2016, 94 000 Normands étaient pris en charge au titre d'une ALD pour ces pathologies. Parmi ces personnes, 16 000 étaient âgées de 25 à 59 ans, dont trois quarts d'hommes (76 %).

Nombre annuel moyen d'admission en ALD pour pathologies liées à l'alcool

5 786 chez les hommes

1 866 chez les 25-59 ans

2 398 chez les 60-74 ans

2 653 chez les femmes

578 chez les 25-59 ans

754 chez les 60-74 ans

en 2008-2014, en Normandie

Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S

Nombre total des ALD pour pathologies liées à l'alcool

65 425 chez les hommes

12 184 chez les 25-59 ans

28 780 chez les 60-74 ans

28 596 chez les femmes

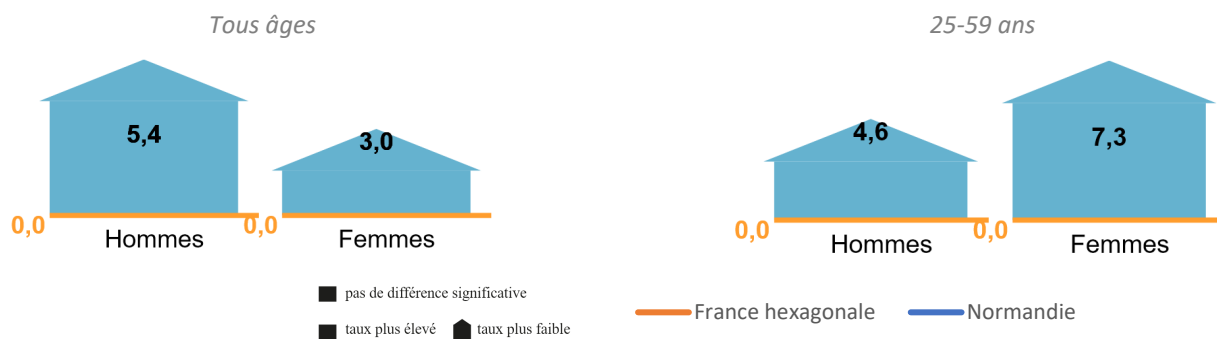
3 861 chez les 25-59 ans

7 542 chez les 60-74 ans

au 31 décembre 2016, en Normandie

Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S

Différentiel d'admission en ALD* pour pathologies liées à l'alcool en regard de la France hexagonale (en %)



* calculé à partir des taux standardisés sur l'âge en 2008-2014

Sources : CCMSA, Cnam, CNRSI, Insee - Exploitation OR2S

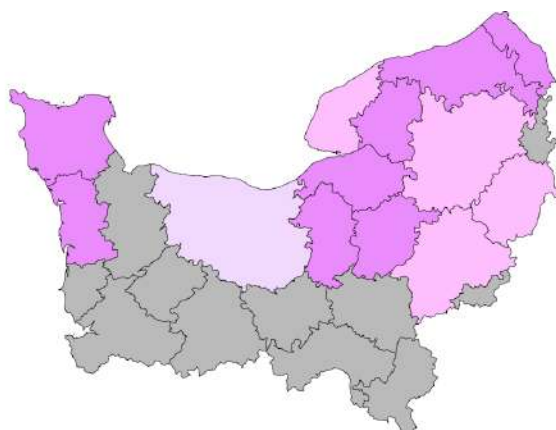
La surmortalité masculine par pathologies imputables à la consommation de tabac touche pratiquement toutes les zones d'emploi de la moitié nord de la région

Dans treize des vingt-quatre zones d'emploi de la région, la mortalité masculine par pathologies liées au tabac dépasse significativement la mortalité nationale. Ces zones d'emploi sont essentiellement situées dans la moitié nord de la région. Chez les hommes de 25-59 ans, huit zones d'emploi sont retrouvées en surmortalité, pour la plupart également situées dans la moitié nord de la région. Pour cette tranche d'âge, une zone d'emploi présente une situation favorable, celle d'Avranches, avec une mortalité inférieure de 45 % à celle de l'ensemble de l'Hexagone.

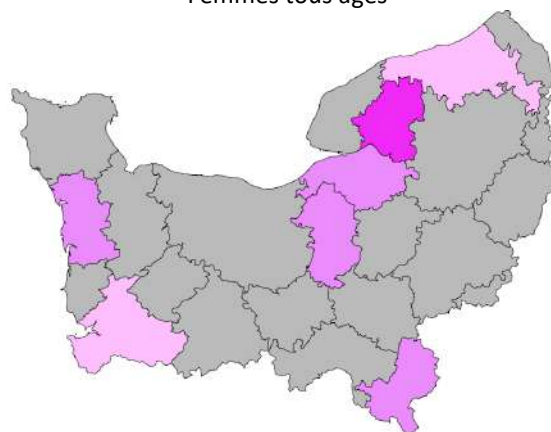
Chez les femmes, tous âges confondus, sept zones d'emploi diffèrent significativement de la moyenne hexagonale, toutes en situation de surmortalité. Par rapport à ce qui est observé pour les hommes, ces zones sont moins géographiquement regroupées, plus disséminées sur l'ensemble du territoire régional.

Classe du différentiel de mortalité par liées au tabac en regard de la France hexagonale selon le sexe

Hommes tous âges



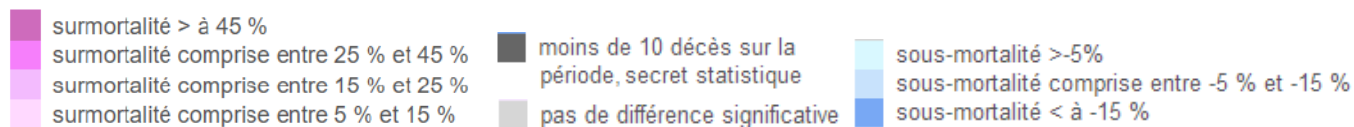
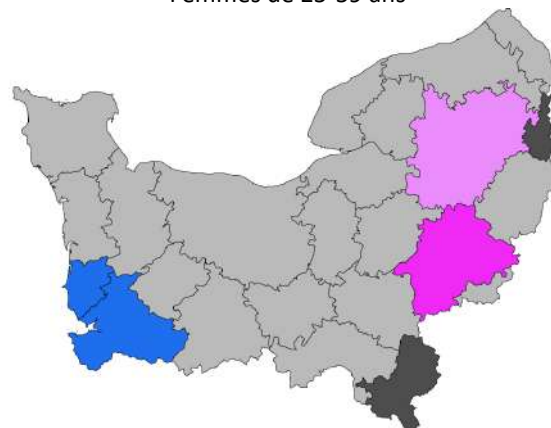
Femmes tous âges



Hommes de 25-59 ans



Femmes de 25-59 ans



en 2009-2015

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Données relatives à la santé au travail

Les accidents du travail des salariés du régime général

Les accidents du travail

Selon l'article L. 411.1 du Code de la Sécurité Sociale « Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail de toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprises ».

Pour qu'il y ait accident de travail, deux conditions doivent être remplies : il faut qu'il y ait un fait ayant entraîné une lésion immédiate ou différée et que cet accident survienne à l'occasion ou par le fait du travail.

Tout accident survenant pendant les heures de travail et à un moment où s'exerce l'autorité de l'employeur est présumé « accident du travail ». Cela signifie que, ces conditions étant réunies, la victime n'a pas à apporter la preuve du lien entre son accident et son travail, mais uniquement la preuve de la matérialité de la lésion. Si le salarié ne bénéficie pas de cette présomption d'imputabilité, il doit rapporter la preuve du lien de causalité entre le travail et l'accident. À l'opposé, pour écarter le caractère professionnel de l'accident, il faudra prouver que le fait accidentel est sans lien avec le travail ou que lors de l'accident, la victime s'était soustraite à l'autorité du chef d'entreprise.

Il est habituellement fait une distinction selon la gravité de l'accident entre les :

- accidents du travail (AT) sans arrêt ;
- AT avec arrêt, accidents entraînant une incapacité temporaire donnant lieu à une indemnisation d'au moins une journée ;
- AT avec incapacité permanente partielle (IPP), accident entraînant une incapacité permanente donnant lieu à l'attribution :
 - d'un capital si le taux d'incapacité permanente (IP) est inférieur à 10 % ;
 - d'une rente viagère si le taux d'IP est supérieur ou égal à 10 % (cf. encadré Réparation et indemnisation des AT et de maladies professionnelles).

Dans ce document, seuls les AT avec arrêt ou avec IP sont traités.

Vue d'ensemble

Une légère augmentation des accidents avec arrêt de salariés du régime général en Normandie entre 2015 et 2019 mais une baisse des accidents graves

En 2019, 32 910 accidents du travail (AT) avec arrêt des salariés du régime général ont été déclarés en Normandie, pour 903 442 salariés et 1,47 milliard d'heures travaillées.



Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Si le nombre d'AT a fortement diminué entre 2007 et 2015 (-19 % au total), une légère tendance à l'augmentation de ces AT est observée au cours de la période 2015-2019 (+5 %). À l'opposé, le nombre d'AT graves a de 2015 à 2019 décliné de 14 % (cf. illustration page suivante).

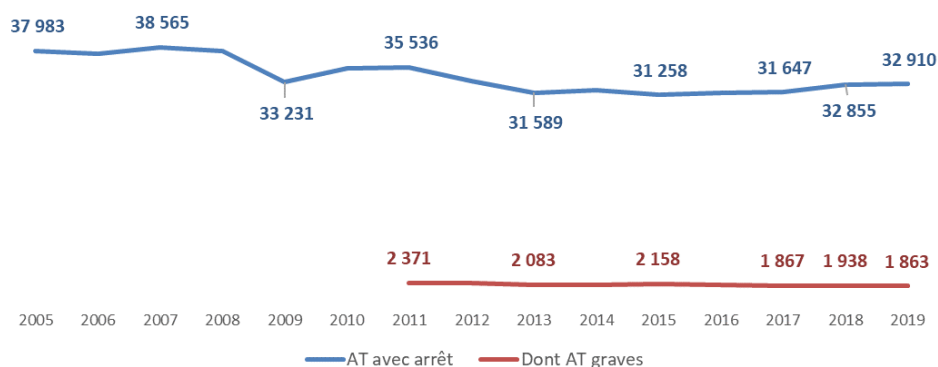
Parmi les AT des salariés du régime général, 1 863 ont entraîné une incapacité permanente partielle (IPP), soit près d'un accident avec arrêt sur 18¹⁸, dont :

- 1 137 ont eu pour conséquence l'attribution d'une indemnité en capital (IC ; taux < 10 %),
- 726 ont eu pour conséquence l'attribution d'une rente d'incapacité permanente (IP ; taux ≥ 10 %).

¹⁸ En général, lorsque pour un accident il y a reconnaissance d'une IPP, il y a également arrêt du travail. Ce n'est cependant pas systématique. Certes, en Normandie, les accidents avec arrêt (1 829 accidents avec IJ et IP, sur les 1 918 accidents avec IP) constituent la très grande majorité (95 %) des accidents du travail avec IPP mais une petite part des accidents avec IPP (5 %) n'a pas donné lieu à un arrêt de travail (89 accidents).

Quant aux accidents du travail mortels, 41 ont été déclarés en 2019 en Normandie. Ce nombre, qui varie de façon assez importante d'une année à l'autre est de 25 décès en 2015, 43 en 2016 et 28 en 2017 et s'élève à 32 en 2018.

Évolution du nombre d'AT et d'AT graves des salariés du régime général



en Normandie

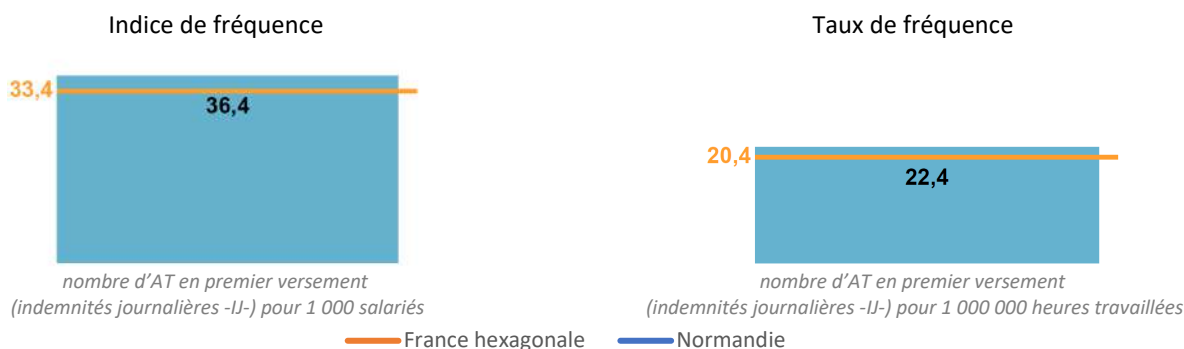
Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Une fréquence élevée des accidents du travail en Normandie chez les salariés du régime général, qui s'explique en grande partie par la structure sectorielle de l'emploi

En ce qui concerne la fréquence des AT avec arrêt des salariés du régime général, les deux indicateurs retenus montrent que la région présente une situation défavorable par rapport à l'ensemble de France (cf. encadré Modes de calcul et interprétation des indicateurs de santé au travail en page 56). Ainsi, avec 36 accidents avec arrêt pour 1 000 salariés en Normandie, contre 33 dans l'ensemble de la France, la région enregistre un indice de fréquence des AT supérieur de 9 % à la valeur nationale. De même, comme l'indiquent les taux de fréquence, à durée d'exposition équivalente (temps de travail), le risque d'avoir un AT avec arrêt est supérieur en Normandie de 10 % à la moyenne nationale. Cette situation défavorable s'explique en grande partie par la structure sectorielle de l'emploi en Normandie, avec un poids important de secteurs d'activité fortement accidentogènes et à l'opposé, une faible présence de secteurs peu accidentogènes. Si la répartition des heures travaillées selon les secteurs d'activité était en Normandie identique à celle de l'ensemble de la France hexagonale, le taux de fréquence des AT se situerait dans la région pratiquement au niveau de l'Hexagone (cf. page 61).

Il n'est malheureusement pas possible de présenter ici une analyse de l'évolution des indices et taux de fréquence, analyse qui en raison de la mise en œuvre de la déclaration sociale nominative (DSN) pose des problèmes méthodologiques (cf. encadré page 56).

Indicateurs de fréquence autour des accidents du travail pour les salariés du régime général



en 2019

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Répartition et indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles

C'est la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) qui traite toutes les demandes de prise en charge au titre des accidents du travail ou des maladies professionnelles. Lorsque le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie est reconnu, le travailleur bénéficie d'une prise en charge de ses soins, d'une indemnité journalière et le cas échéant d'une rente.

Prise en charge des soins

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, les soins médicaux, chirurgicaux et de réadaptation liés à cet événement sont intégralement remboursés.

Pendant l'arrêt de travail

Après reconnaissance du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie, le travailleur peut percevoir des indemnités journalières pendant la durée de l'arrêt de travail. Elles correspondent à un pourcentage du salaire journalier de base calculé par l'organisme de sécurité sociale.

En fonction de la convention collective existant dans l'entreprise, les salaires complets peuvent être néanmoins maintenus pendant un arrêt de travail. L'employeur perçoit alors les indemnités journalières.

Après l'arrêt de travail

Le médecin traitant établit :

- un certificat médical final de guérison (dans le cas où la victime ne présente plus de lésion apparente),
- un certificat médical final de consolidation (dans le cas où la victime présente des lésions permanentes fixes ne faisant plus l'objet d'un traitement spécifique, mais ayant entraîné une incapacité permanente).

Le médecin conseil évalue les séquelles en fonction d'un barème différent pour les AT et les MP et la CPAM détermine un taux d'incapacité permanente (IP). En fonction de ce taux, le salarié peut bénéficier d'une indemnisation sous la forme :

- d'un capital (si le taux d'IP est inférieur à 10 %) ;
- d'une rente viagère d'incapacité permanente (si le taux d'IP est égal ou supérieur à 10 %). La rente est alors calculée sur la base du salaire annuel multiplié par le taux d'IP réduit ou augmenté en fonction de la gravité de l'incapacité. Compte tenu de la complexité du calcul, il convient de s'adresser à la CPAM pour connaître le montant de cette rente.

Si la victime décède des suites d'un accident du travail ou de la maladie professionnelle, son(ses) ayant(s)-droit (conjoint(e), partenaire lié par un PACS, ascendants ou descendants) peut(vent) bénéficier d'une rente.

En cas d'inaptitude

La reconnaissance d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle n'entraîne pas systématiquement une inaptitude au travail. C'est le médecin du travail qui, lors de la visite de reprise, déclare le travailleur apte ou inapte à la reprise de son poste de travail en fonction de son état de santé. Si un avis d'inaptitude est établi, l'employeur est dans l'obligation de proposer au travailleur dans un délai d'un mois un reclassement ou de mettre en œuvre la procédure de licenciement si ce reclassement est impossible.

En cas de rechute

En cas de rechute (aggravation de la lésion initiale ou nouvelle lésion résultant de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle), le médecin traitant doit établir un certificat médical de rechute au titre de l'accident du travail initial ou de la maladie professionnelle.

Si la rechute est reconnue par la CPAM, le salarié peut être indemnisé de la même façon que lors de la première période de soins.

Au terme de cette période de rechute, le médecin doit à nouveau établir un nouveau certificat final fixant la date de guérison ou de consolidation et le médecin conseil peut réviser le taux d'IP.

La mise en œuvre de la déclaration sociale nominative (DSN) et son impact sur l'analyse temporelle des indicateurs de santé au travail¹⁹

La compilation des données 2017 et 2018 de santé au travail est affectée par le changement de certaines règles de gestion lié à la mise en œuvre de la déclaration sociale nominative (DSN), qui se substitue progressivement à la déclaration annuelle des données sociales (DADS) : depuis 2017, sur le champ du secteur privé et, à partir de 2018, sur le champ du secteur public. Ces changements portent sur :

- le dénombrement des salariés, avec la prise en compte désormais de tous les salariés et pas seulement de ceux d'entre eux qui étaient contractuellement présents dans l'entreprise le dernier jour du trimestre (ou le dernier jour du mois pour l'intérim). La nouvelle règle rend mieux compte de l'emploi contractuel court, mais induit une rupture de série à la hausse sur ces dénombrements entre les années 2016 et 2017, mais aussi entre les années 2017 et 2018 du fait de la montée en charge du dispositif. Cela se traduit par **une baisse artificielle de l'indice de fréquence (IF)** ;
- le dénombrement des heures travaillées, avec la comptabilisation des heures contractuelles sur tout le temps du contrat, et pas seulement sur le temps travaillé (comprendre hors congés). Ce changement explique l'essentiel d'une augmentation des heures travaillées de l'ordre de 10 %. Cela se traduit par **une baisse artificielle du taux de fréquence, du taux de gravité et de l'indice de gravité**.

Qui plus est, la montée en charge de la DSN se fait progressivement et à un rythme variable selon les comités techniques nationaux (CTN) ; globalement, les établissements des CTN C et H ont moins déclaré leurs effectifs via les DSN que les autres.

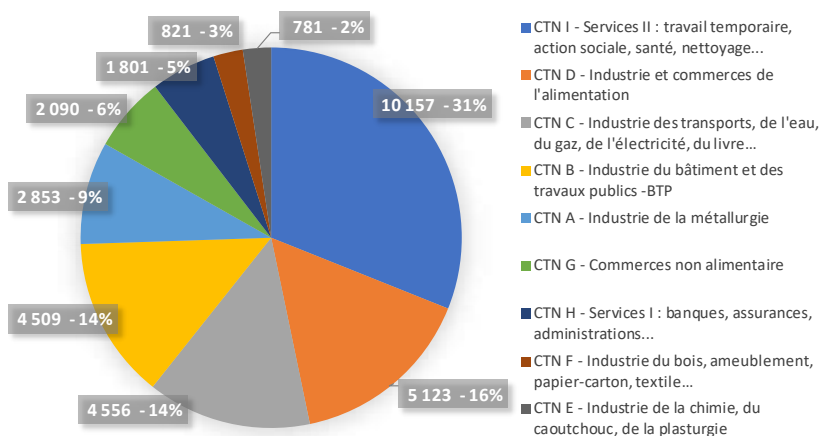
Ainsi, les années 2017 et 2018, et sans doute les années suivantes pour le CTN H, marquent le début de nouvelles séries statistiques. L'évolution des indices et taux calculés sur ces années sont à prendre avec beaucoup de précautions et ne sont pas, pour cette raison, présentés dans ce document.

¹⁹ L'Assurance Maladie - Risques professionnels. Rapport annuel 2018.

Une large majorité des accidents du travail dans quatre secteurs

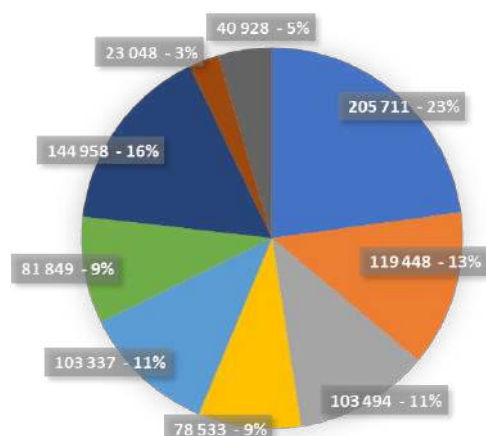
En Normandie, en 2019, quatre secteurs concentrent à eux seuls près des trois quarts (74 %) des AT avec arrêt, alors qu'ils ne représentent qu'un peu plus de la moitié des salariés (56 %) : les activités de services II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage... CTN I), avec près de 10 200 accidents, les industries et commerces de l'alimentation (CTN D), avec 5 100 accidents, les industries des transports, de l'eau, du gaz... (CTN C) et le BTP (CTN B), avec pour chacun de ces deux secteurs de l'ordre de 4 500 accidents.

Répartition des accidents du travail des salariés du régime général selon le secteur



en 2019, en Normandie

Répartition des salariés selon le secteur



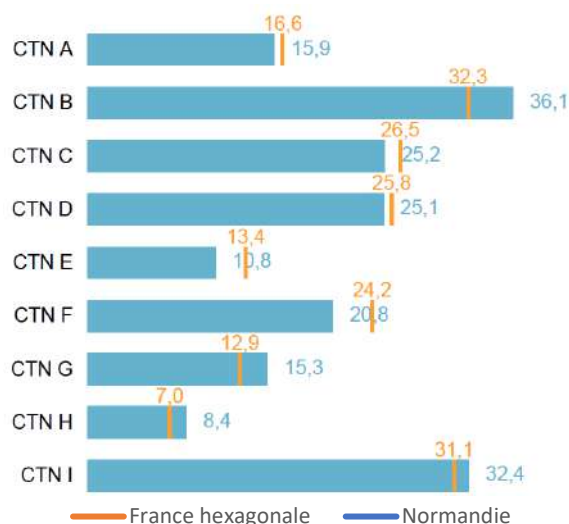
Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Des fréquences d'accidents particulièrement élevées dans les secteurs du BTP et celui des services II

Le taux de fréquence des AT, qui rapporte le nombre d'AT au nombre d'heures de travail réalisées, est particulièrement élevé dans le BTP (CTN B) et dans le secteur des activités de service II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage... ; CTN I). À l'opposé, les activités de services I (banques, assurances... ; CTN H) et l'industrie de la chimie, du caoutchouc, de la plasturgie (CTN E) enregistrent des taux de fréquence faibles.

La comparaison de la situation régionale à celle de la France montre que dans les deux secteurs plus accidentogènes, les taux de fréquence des AT normands dépassent les valeurs nationales, de 12 % pour le BTP et de 4 % pour les activités de service II. L'écart à la moyenne nationale est également marqué pour les activités de service I (+20 %) et les commerces non alimentaires (+18 %). À l'opposé deux secteurs se caractérisent par une situation favorable pour la Normandie, celui de l'industrie de la chimie, du caoutchouc, de la plasturgie (CTN E, -19 %) et celui de l'industrie du bois, de l'ameublement, du papier-carton, du textile... (CTN F, -14 %). Il s'agit cependant de secteurs de petite taille qui à eux deux ne représentent que 8 % des salariés du régime général.

Taux de fréquence d'accidents du travail des salariés du régime général selon le secteur



nombre d'AT en premier versement (indemnités journalières -IJ-) pour 1 000 000 d'heures travaillées

en 2019

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Un taux de gravité qui dépasse celui de la France

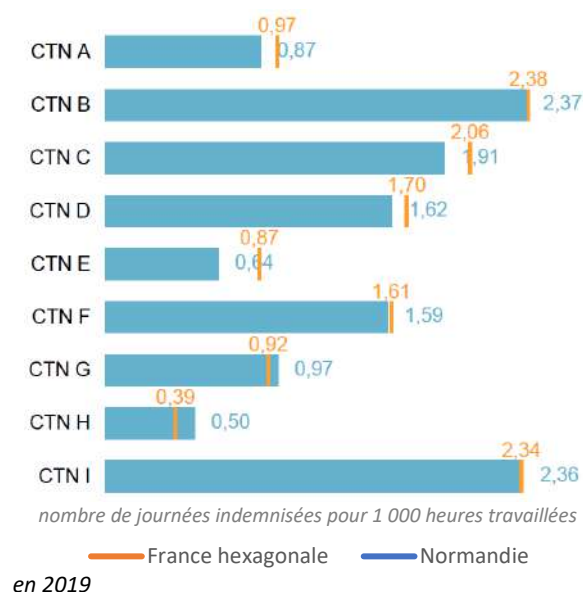
En Normandie, en 2019, les accidents du travail sont à l'origine de 1,52 journée indemnisée pour 1 000 heures travaillées chez les salariés du régime général, soit un taux de gravité plus élevé qu'au niveau national (1,43). Cette situation défavorable en Normandie ne concerne pour autant que quelques secteurs :

- commerce non alimentaire (CTN G), avec un taux de gravité de 0,97 vs 0,92 en France hexagonale,
- activités de services I : banques, assurances, administrations... (CTN H, 0,50 vs 0,39).

En Normandie (comme dans l'ensemble de la France), les disparités entre secteurs sont marquées, avec des taux de gravité qui varient du simple au quadruple. Les taux les plus élevés (proches ou supérieurs à 2) affectent le BTP (CTN B), les activités de service II (CTN I) et l'industrie des transports, de l'eau, du gaz... (CTN C). À l'opposé, le secteur des activités de services I (banques, assurances... ; CTN H) présente le taux de gravité le plus faible (0,50).

Soulignons que le secteur des activités de service II (taux de gravité très élevé) est particulièrement représenté dans la région (23 % des salariés du régime général vs 17 % en France hexagonale), alors que le secteur de service I (taux de gravité très faible) est peu représenté (16 % vs 24 %). Ces éléments expliquent pour l'essentiel le niveau élevé du taux de gravité régional (cf. page 62).

Taux de gravité des accidents du travail pour les salariés du régime général selon le secteur



Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Modes de calcul et interprétation des indicateurs de santé au travail

Quatre indicateurs renseignent sur la fréquence des accidents du travail (AT), des accidents de trajet et des maladies professionnelles (MP) selon leur gravité :

- Taux de fréquence des AT, accidents de trajet et MP = Nombre d'AT²⁰, d'accidents de trajet²¹ et de MP²² avec arrêt par million d'heures travaillées ;
- Indice de fréquence des AT, accidents de trajet et MP = Nombre d'AT²⁰, d'accidents de trajet²¹ et de MP²² pour 1 000 salariés ;
- Indice de fréquence des AT, accidents de trajet et MP avec incapacité permanente = Nombre d'AT, d'accidents de trajet et de MP avec incapacité permanente pour 1 000 salariés ;
- Nombre de décès.

Les deux indices informent sur la part de salariés victimes d'un AT. Le taux de fréquence d'AT avec incapacité correspond au nombre de ces accidents rapportés non pas au nombre de salariés, mais au nombre d'heures travaillées. Il permet de comparer la survenue des AT de différents territoires, secteurs d'activité... à durée d'exposition équivalente (temps de travail équivalent).

Le degré de gravité des accidents du travail peut être affiné au travers des taux d'incapacité permanente (IP) attribués, qui renseignent sur les séquelles de l'accident. À partir de ces critères, deux indicateurs sont calculés :

- le taux de gravité = Nombre de jours d'arrêt indemnisés pour 1 000 heures travaillées ;
- l'indice de gravité = Somme des taux d'incapacité permanente (IP) par million d'heures travaillées.

Le taux de gravité s'interprète comme le nombre moyen de jours d'arrêt pour 1 000 heures travaillées et l'indice de gravité comme le taux d'IP moyen par million d'heures salariées.

²⁰ Dans le présent rapport, le calcul de cet indicateur a été, pour des raisons de disponibilité de données, réalisé avec au numérateur le nombre d'AT en premier versement d'indemnités journalières (IJ) et non, comme c'est généralement le cas le cas, le nombre d'AT en premier versement d'IJ ou d'incapacité permanente (IP). Le biais est mineur, les AT avec incapacité permanente (IP) mais sans premier versement d'IJ ne représentaient que 0,3 % des AT en premier versement d'IJ ou d'incapacité permanente (IP) en 2019 en France hexagonale.

²¹ Dans le présent rapport, le calcul de cet indicateur a été, pour des raisons de disponibilité de données, réalisé avec au numérateur le nombre d'accidents de trajet en premier versement d'indemnités journalières (IJ) et non, comme c'est généralement le cas le cas, le nombre d'accidents de trajet en premier versement d'IJ ou d'incapacité permanente (IP). Le biais est mineur, les accidents de trajet avec incapacité permanente (IP) mais sans premier versement d'IJ ne représentaient que 0,8 % des accidents de trajet en premier versement d'IJ ou d'incapacité permanente (IP) en 2019 en France hexagonale.

²² MP en premier versement (IJ ou IP).

Des accidents avec séquelles nettement plus fréquents en Normandie

Avec 2,1 accidents du travail avec incapacité permanente (IP) pour 1 000 salariés, l'indice de fréquence des accidents avec séquelles dépasse largement celui de la France (1,7).

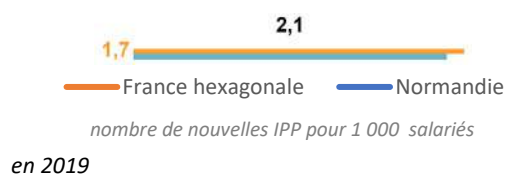
En Normandie, les accidents du travail avec incapacité permanente entraînent, qui plus est, de plus importantes séquelles qu'à l'échelon national en se fiant aux taux moyens d'IP attribués par les CPAM. Ce taux moyen est en effet en Normandie de 12,3 %, contre 11,3 % pour la France.

Des taux d'incapacité particulièrement élevés dans quatre secteurs

La moyenne des taux d'incapacité permanente pour les salariés du régime général est particulièrement élevée dans les secteurs des Services I (CTN H, banque, assurance...) de la chimie (CTN E), de l'industrie du bois, de l'ameublement... (CTN F) et dans celui de l'industrie des transports, de l'eau, du gaz... (CTN C).

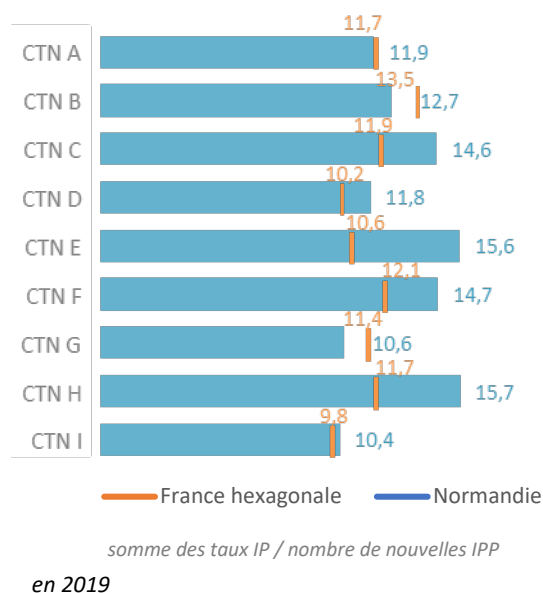
Dans la majorité des secteurs, les taux d'incapacité normands dépassent largement ceux relevés en France hexagonale. En d'autres termes lorsqu'un accident du travail survient dans l'un de ces secteurs, il entraîne des séquelles plus lourdes que dans l'ensemble du pays. Trois secteurs font exception, ceux de la métallurgie (CTN A), des services II (CTN I) et des commerces non alimentaires (CTN G).

Indice de fréquence des accidents du travail avec incapacité permanente pour les salariés du régime général



Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Moyenne des taux d'incapacité permanente pour les salariés du régime général selon le secteur

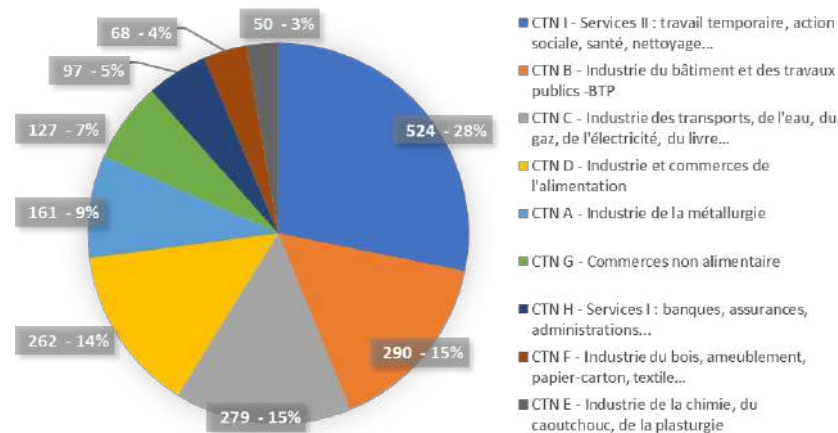


Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Près des trois quarts des incapacités permanentes partielles dans quatre secteurs

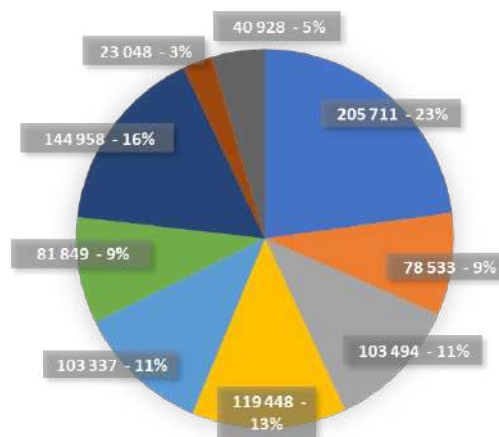
En Normandie, en 2019, quatre secteurs, qui représentent 56 % des salariés, concentrent à eux seuls 73 % des nouvelles incapacités permanentes partielles (IPP) : les activités de services II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage... CTN I), avec 524 IPP, et avec entre 262 et 290 IPP le BTP (CTN B), les industries des transports, de l'eau, du gaz... (CTN C) et les industries et commerces de l'alimentation (CTN D).

Répartition des accidents du travail avec incapacité permanente partielle des salariés du régime général selon le secteur



en 2019, en Normandie

Répartition des salariés selon le secteur



Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

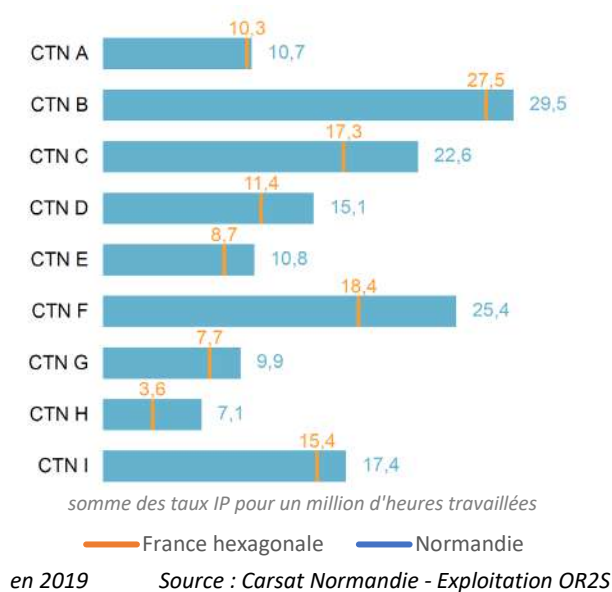
L'indice de gravité des AT dépasse nettement la valeur nationale dans pratiquement tous les secteurs

La Normandie enregistre un indice de gravité des accidents du travail particulièrement important, qui dépasse très largement, de 31 %, la valeur nationale (respectivement 15,6 et 11,9). Cet indicateur, qui correspond à la somme des taux d'incapacité permanente (IP) par million d'heures travaillées, est fonction à la fois de la fréquence des accidents du travail et de leur gravité (taux d'IP attribués).

C'est dans le BTP (CTN B) qu'est enregistré l'indice de gravité le plus élevé, suivi par les secteurs de l'industrie du bois, de l'ameublement... (CTN F), de l'industrie des transports, de l'eau, du gaz, de l'électricité... (CTN C) et celui des activités de service II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage..., CTN I). L'indice le moins élevé est celui du secteur des activités de services I (banques, assurances, administrations...). Comparativement à la France hexagonale, ce secteur enregistre pour autant un indice de gravité très élevé en Normandie (+97 %).

Même si l'écart entre la France et la région est particulièrement important pour ce dernier secteur, il ne s'agit pas d'un cas isolé. La Normandie présente en effet, quel que soit le secteur considéré, un indice de gravité supérieur à celui de la France hexagonale. Derrière le secteur des activités de service I, les écarts les plus importants à la moyenne nationale s'observent dans les secteurs de l'industrie du bois, ameublement... (+37 %), de l'industrie et du commerce de l'alimentation (+32 %, CTN D) et l'industrie des transports, de l'eau... (+31 %).

Indice de gravité des accidents du travail pour les salariés du régime général selon le secteur



Disparités départementales

Une fréquence des AT élevée dans pratiquement tous les départements...

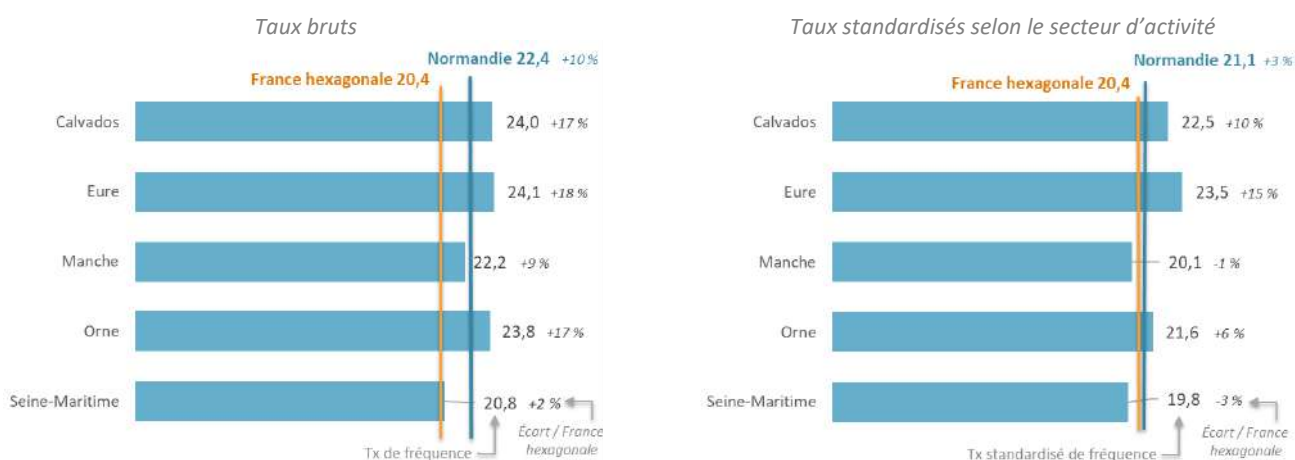
En Normandie, avec un taux de fréquence des AT équivalent à celui de la France hexagonale, la Seine-Maritime fait figure d'exception (cf. ci-dessous graphique de gauche, taux bruts). Dans les autres départements, la fréquence des AT dépasse la valeur nationale, et ce en particulier dans le Calvados (+17 %), l'Eure (+18 %) et l'Orne (+17 %).

...qui s'explique par la répartition des emplois par secteurs d'activité, sauf dans le Calvados et l'Eure

Les valeurs défavorables de certains départements, ainsi que de l'ensemble de la région, s'expliquent en partie par la structure sectorielle de l'emploi. Le secteur des Activités services II (travail temporaire, action sociale, santé...), second secteur le plus accidentogène après le BTP (cf. page 57), est en effet fortement représenté dans chacun des départements normands. Globalement, il représente 21 % des heures travaillées dans la région et jusqu'à 23 % dans l'Orne, contre 18 % à l'échelon national. À l'opposé, le secteur des Activités de services I (banques, assurances, administrations...), le moins accidentogène de tous, est faiblement représenté : de 11 % à 16 % des heures travaillées selon le département, contre 23 % en France hexagonale.

Si la répartition des heures travaillées selon les secteurs d'activité était identique en Normandie à celle de l'ensemble de la France hexagonale (cf. ci-dessous graphique de droite, taux standardisés), la Normandie présenterait un taux de fréquence d'AT très proche de celui de la France hexagonale. À l'instar de la région, un constat analogue est observé pour les départements de la Manche et de l'Orne. La situation de la Seine-Maritime demeure après standardisation proche de celui de la France. Le Calvados et l'Eure enregistreraient toujours en revanche des taux supérieurs à ceux de l'Hexagone (respectivement +10 % et +15 %). En d'autres termes, dans ces départements, ce n'est pas, ou que très partiellement, la forte présence de secteurs accidentogènes ou la faible présence de secteurs peu accidentogènes qui expliquent les niveaux élevés des taux de fréquence des AT.

Taux de fréquence d'accidents du travail des salariés du régime général selon le département



nombre d'AT en premier versement (indemnités journalières -IJ-) pour 1 000 000 d'heures travaillées

en 2019

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Standardisation des taux de fréquence et des taux de gravité des accidents du travail et maladies professionnelles

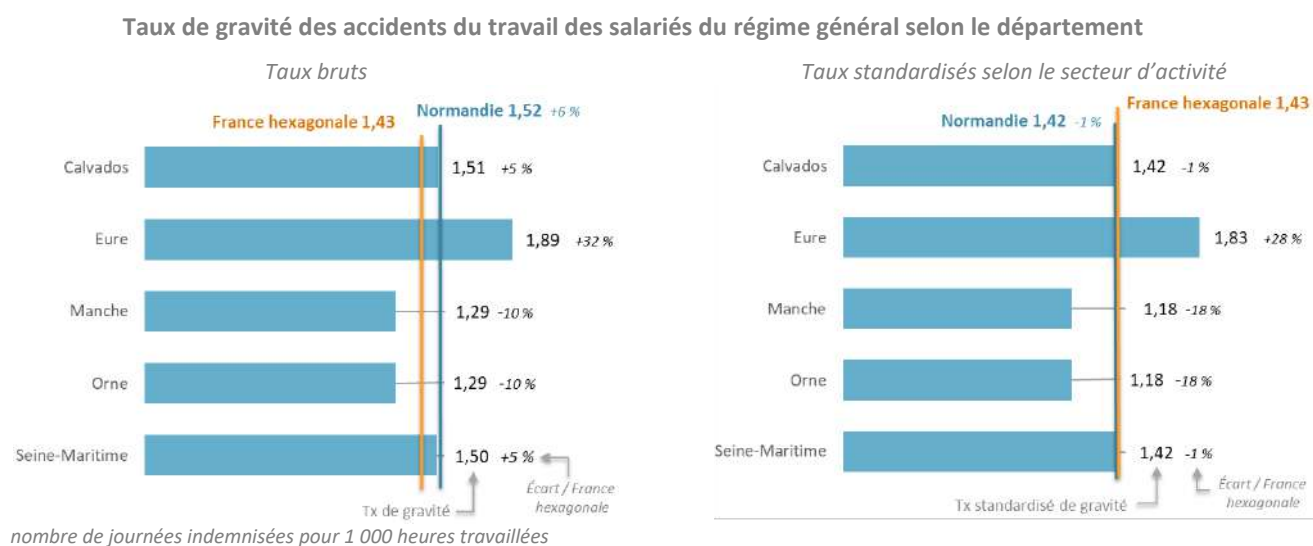
Dans la mesure où les taux de fréquence et de gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles varient très fortement entre secteurs d'activité, ces indicateurs sont, pour un territoire donné, très sensibles à la répartition par secteurs des heures travaillées. Ainsi, un territoire peut avoir un taux brut d'accidents du travail élevé ou faible en comparaison à l'Hexagone, uniquement en raison de cette répartition. C'est pour cette raison que des taux standardisés (méthode de standardisation directe) de fréquence et de gravité ont été calculés. La standardisation permet de comparer la situation du territoire à celle de l'ensemble de la France (et à celle d'autres territoires) à structure sectorielle équivalente. Ils sont calculés en pondérant le taux de fréquence/gravité de chaque secteur d'activité du territoire étudié par le poids de ce secteur (nombre d'heures travaillées dans ce secteur / nombre d'heures travaillées tous secteurs confondus) en 2019 en France hexagonale.

Une importante gravité des accidents dans l'Eure

En matière de gravité des accidents du travail, c'est le département de l'Eure qui se démarque le plus défavorablement, avec un taux de gravité qui dépasse de 32 % la moyenne nationale (cf. ci-dessous graphique de gauche, taux bruts). La situation est également légèrement défavorable dans le Calvados (+5 %) et la Seine-Maritime (+5 %), alors que la Manche et l'Orne bénéficient d'une bien meilleure situation, avec des taux de gravité des AT inférieurs à la moyenne nationale (-10 % dans les deux cas).

Globalement, concernant la Normandie dans son ensemble, le taux de gravité dépasse de 6 % la moyenne nationale. Cet écart s'explique par la structure sectorielle des emplois dans la région, comme le montre le calcul du taux standardisé de gravité des AT. Ce taux standardisé se situe pour la Normandie très légèrement en dessous (-1 %) de la moyenne nationale (cf. ci-dessous graphique de droite, taux standardisés). Concernant le département de l'Eure en revanche, la structure sectorielle des emplois n'explique que très partiellement le niveau élevé de son taux de gravité : après standardisation, ce dernier reste nettement supérieur, de 28 %, à celui de la France hexagonale. Pour ce département, ce n'est donc pas, ou tout juste à la marge, la répartition des emplois par secteurs d'activité qui explique le niveau élevé de la gravité des accidents. Quant à la Manche et à l'Orne, la standardisation montre que leur situation, qui est déjà plus favorable que celle de la nation, le serait plus encore si leur structure sectorielle d'emploi était identique à celle de l'Hexagone.

Il est enfin intéressant de souligner que pour la Normandie ainsi que pour chacun de ses départements, les taux standardisés de gravité des accidents du travail sont inférieurs aux taux bruts : la répartition sectorielle des emplois tend dans ces territoires à augmenter la gravité des accidents du travail.



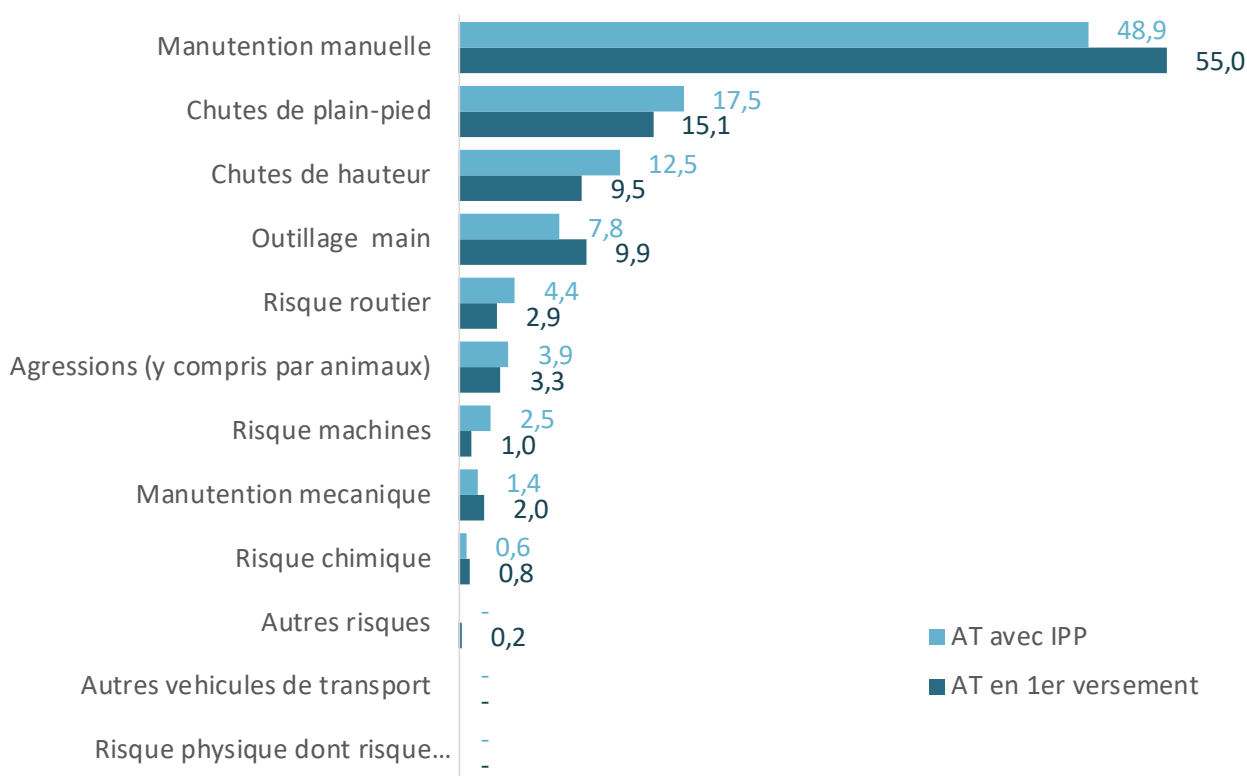
en 2019 Source : Carsat Normandie - Exploitation OR25

Principales causes d'accidents du travail

Les manutentions manuelles à l'origine de plus de la moitié des accidents en 1^{er} versement des salariés du régime général en 2019

Pour près de la moitié des accidents du travail en 1^{er} versement et la moitié des accidents avec incapacité permanente partielle (respectivement 46 % et 45 %), les circonstances de l'accident peuvent être reconstituées (cf. encadré ci-dessous). La moitié environ des accidents du travail est due aux manutentions, qu'il s'agisse des accidents en 1^{er} versement ou des accidents graves avec IPP. Suivent les chutes de plain-pied, les chutes de hauteur et l'usage d'outils à main. Les autres facteurs interviennent chacun dans moins d'un accident sur vingt.

Répartition des accidents du travail non mortels pour les salariés du régime général selon le risque (en %)



en 2019, en Normandie

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Classification des accidents du travail et maladies professionnelles selon leurs circonstances²³

Jusqu'en 2012, les causes des accidents du travail étaient déterminées selon la nomenclature des éléments matériels propre à l'Assurance maladie - Risques Professionnels. Celle-ci étant devenue obsolète, l'Assurance maladie - Risques Professionnels s'est saisie des nouveaux règlements européens concernant le recueil des statistiques sur les accidents du travail et maladies professionnelles, pour passer, dès 2013, à la description des circonstances des accidents suivant la méthodologie Seat III (Statistiques européennes sur les accidents du travail). Pour ce faire, quatre variables sont renseignées :

- l'activité physique spécifique (ce que faisait la personne au moment de l'accident) ;
- la déviation (ce qui a dysfonctionné, par exemple une chute) ;
- son agent matériel (l'objet en cause, par exemple une échelle) ;
- ainsi que les modalités du contact (la manière dont la victime a été blessée, par exemple un écrasement, un heurt, une coupure...).

Aussi, l'élément matériel n'existe plus et les accidents de mission ne sont plus répertoriés à partir de 2013. Ce système très détaillé aboutit à des descriptions d'AT tellement variées qu'elles sont difficilement synthétisables. Pour faire ressortir les grandes causes d'accidents, un travail statistique de classification a été mis en œuvre, dont le principe est de regrouper les sinistres qui se ressemblent le plus vis-à-vis de leurs circonstances. Il a abouti à répartir les AT selon le risque qui en est à l'origine en 12 catégories (cf. graphique ci-dessus). Ce travail présente des limites, certains sinistres peuvent être à cheval sur plusieurs catégories et la classification ne peut être réalisée que pour les AT pour lesquels les quatre circonstances sont complètement et précisément renseignées. Ainsi, l'objet de cette classification n'est pas de donner un dénombrement exact, mais de hiérarchiser les différents risques à l'origine des AT pour aider à orienter les priorités de prévention.

²³ Source L'Assurance maladie - Risques professionnels - Rapport annuel 2019 - Éléments statistiques et financiers

Entre 2019 et 2020, un quasi-doublement des accidents du travail mortels signalés par les agents de contrôle de l'inspection du travail de Normandie

Les données issues des signalements des agents de contrôle de l'inspection du travail de la Dreets Normandie apportent des informations supplémentaires sur les accidents du travail, en particulier sur les causes des accidents mortels, mais aussi sur les évolutions des accidents entre 2019 et 2020.

La Dreets relève ainsi entre ces deux années une légère hausse des accidents graves (80 en 2020 vs 76 en 2019) et surtout un quasi-doublement des signalements d'accidents mortels (31 vs 16) en dépit de la baisse d'activité liée à la période de confinement. Ces augmentations concernent avant tout le département de la Seine-Maritime, où le nombre de signalements d'accidents graves passe de 12 à 20 et le nombre d'accidents mortels de 6 à 18.

Les malaises, première cause d'accidents mortels signalés

Les malaises sont à l'origine de 13 des 31 accidents mortels signalés par les agents de contrôle de l'inspection du travail en Normandie en 2020. Ils constituent de loin la première cause de ces accidents mortels, devant :

- les équipements de travail (5 décès),
- les chutes de hauteur (4 décès),
- le risque routier (3 décès),
- les autres causes (suicides, espaces confinés..., 6 décès).

Les accidents du travail des salariés du régime agricole

Un taux de fréquence des accidents du travail des salariés du régime agricole proche de la moyenne nationale

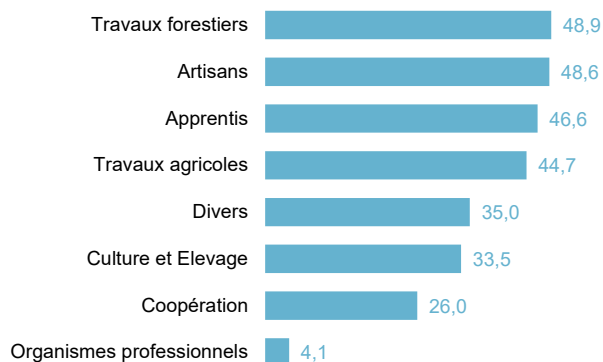
Avec 28,3 accidents par million d'heures travaillées, le taux de fréquence des accidents du travail des salariés du régime agricole est en Normandie en 2019 très légèrement supérieur à celui de la France hexagonale (27,8). Il a, au cours des trois précédentes années, un peu varié (entre 27,5 en 2018 et 28,7 en 2016) sans qu'une réelle tendance puisse se dégager. Ce taux de fréquence est en revanche sensiblement supérieur à celui des salariés du régime général, pour lesquels il s'établissait en 2019 à 22,4 accidents par millions d'heures travaillées.

Dans le secteur agricole (agriculture, sylviculture et pêche), sont dénombrés par ailleurs pour l'ensemble de la France au cours des années 2019 et 2020 87 accidents mortels, soit 43,5 en moyenne par année. Les deux tiers de ces accidents sont dus à trois facteurs : les écrasements (12,5 accidents mortels par année en moyenne), les malaises (8,5) et les chutes d'arbre (8). Suivent les chutes de hauteur (3) et les renversements (2). Les autres facteurs sont à l'origine de moins de deux accidents annuels (choc crânien, ensevelissement, électrocution...).

Des taux de fréquence très variables selon le secteur

Les taux de fréquences des accidents du travail sont particulièrement élevés dans quatre secteurs, celui des Travaux forestiers, des Artisans, des Apprentis et des Travaux agricoles. Ils y dépassent systématiquement le seuil de 44 accidents par million d'heures travaillées. À l'opposé, le taux d'accidents du travail des Organismes professionnels est très faible (douze fois moins important que celui des Travaux forestiers).

Taux de fréquence d'accidents du travail des salariés du régime agricole selon le secteur



nombre d'AT pour 1 000 000 d'heures travaillées

en 2019, en Normandie

Source : MSA - Exploitation OR2S

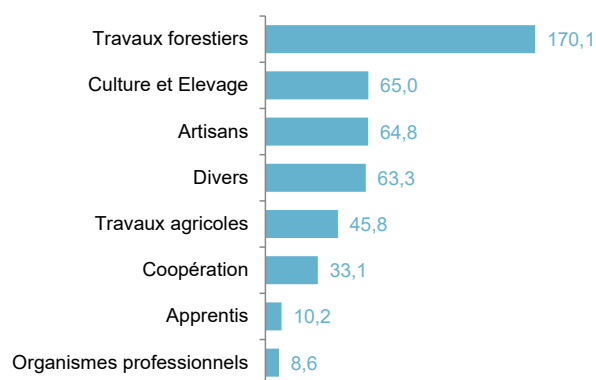
Un indice de gravité des accidents du travail du régime agricole largement supérieur à celui du régime général

En Normandie, en 2019, l'indice de gravité des accidents du travail des salariés du régime agricole (44,2), qui correspond à la somme des taux d'incapacité permanente (IP) par million d'heures travaillées, dépasse nettement, de 28 %, la valeur nationale (34,4). Mais c'est plus encore l'écart avec le régime général qui est notable, avec un indice en Normandie pour les salariés du régime agricole près de trois fois supérieur à celui des salariés du régime général (15,6).

Si pratiquement tous les secteurs d'activité du monde agricole sont concernés par un niveau élevé de leur indice de gravité des accidents du travail, celui des travaux forestiers se démarque tout particulièrement. Son indice de gravité (170,1) est pratiquement six fois plus élevé que, pour le régime général, celui du BTP²⁴ (29,5 en 2019). Le secteur Culture et élevage ainsi que celui des Artisans sont aussi fortement impactés avec des indices plus de deux fois supérieurs à celui du BTP.

Seuls les secteurs des Apprentis et des Organismes professionnels s'en sortent favorablement avec des indices de gravité de l'ordre de 10.

Indice de gravité des accidents du travail pour les salariés du régime agricole selon le secteur



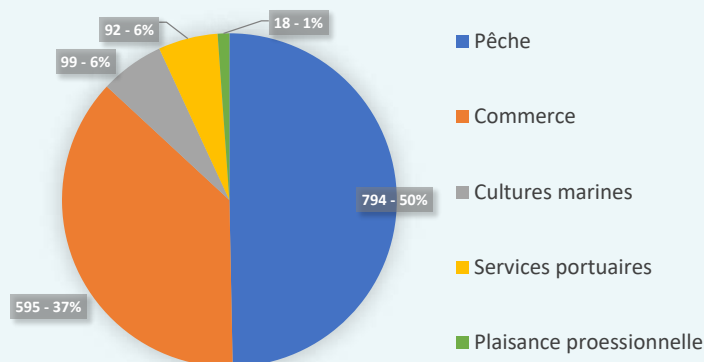
Somme des taux d'incapacité permanente par million d'heures travaillées en 2019, en Normandie

Source : MSA - Exploitation OR2S

²⁴ Secteur du régime général enregistrant l'indice de gravité le plus élevé.

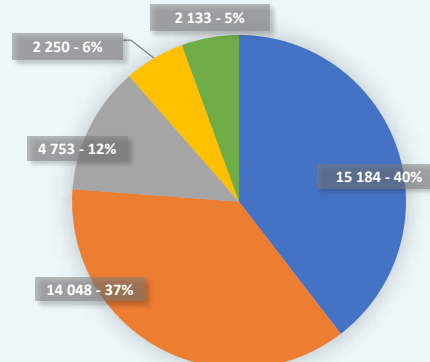
Les accidents du travail dans les secteurs maritimes en France²⁵

Répartition des accidents du travail maritime selon le secteur



en 2019

Répartition des salariés selon le secteur



Sources : Enim, Ministère de la Mer

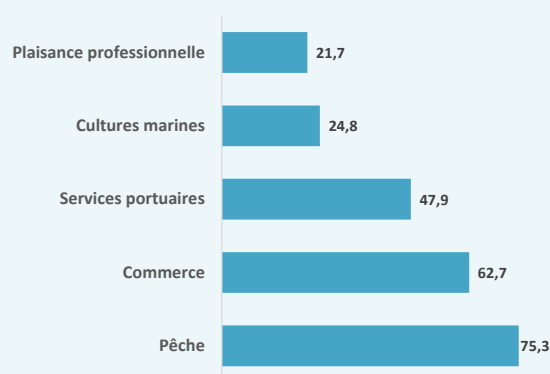
Les marins du commerce, de la pêche, des cultures marines, des services portuaires et de la plaisance professionnelle relèvent d'un régime spécial de sécurité sociale qui couvre l'ensemble des assurances sociales (vieillesse, décès, accident du travail et maladies professionnelles, maladie, maternité et invalidité), exception faite de la branche famille qui elle relève du régime général. Ce régime est géré par l'Établissement national des invalides de la marine (Enim), établissement qui assure également la taxation et le recouvrement des contributions et cotisations sociales.

Des accidents du travail particulièrement fréquents chez les marins de la pêche et du commerce

En 2018, 38 368 marins ont travaillé dans les différents secteurs d'activité maritime et 1 598 accidents du travail maritime (ATM) ont donné lieu à un arrêt de travail ou à un premier règlement, dont les deux tiers sont survenus en mer. La moitié (50 %) des 1 598 accidents concernent des marins de pêche et 37 % les marins de commerce.

Cela correspond à un indice de fréquence de 42 accidents pour 1 000 marins, valeur stable par rapport à l'année précédente. Pour comparer cet indice avec ceux des secteurs d'activités terrestres, il est nécessaire, comme le fait le Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), de rapporter le nombre d'accidents non pas au nombre de marins, mais au nombre d'équivalents temps plein (ETP) de marins. Le résultat obtenu, même s'il n'est pas totalement comparable à celui de la Cnam²⁶, montre que le secteur maritime est particulièrement accidentogène, avec 60 accidents pour 1 000 ETP, contre 34 pour les secteurs terrestres. La pêche, avec 75 accidents pour 1 000 ETP de marins, le commerce (63) et, dans une moindre mesure, les services portuaires (48) sont les activités les plus accidentogènes.

Indice de fréquence



nombre d'AT ayant donné lieu à un arrêt de travail ou à un premier règlement pour 1 000 salariés en France en 2018 Source : Enim, Ministère de la Mer

Par ailleurs, 14 décès²⁷ ont été recensés en 2019 par le Service de santé des gens de la mer (SSGM), dont 11 pour le seul secteur de la pêche. Cela correspond à 5,23 décès pour 10 000 ETP marins (10,42 pour la pêche), contre seulement 0,37 accident de travail mortel pour 10 000 salariés, tous secteurs d'activités terrestres confondus. À titre de comparaison, le taux de mortalité s'élève dans le BTP, le plus accidentogène des secteurs terrestres, à 1,01 accident mortel pour 10 000.

²⁵ Source : Accidents du travail et maladies professionnelles maritimes - Bilan 2019. Ministère de la Mer.

²⁶ Le mode de calcul de la Cnam est différent de celui employé pour les gens de mer. Pour le calcul des ETP de marins, il a été comptabilisé le nombre total de jours d'embarquement et de congés divisé par 360 jours.

²⁷ Décès des marins de nationalité française dans la suite d'un accident survenu à bord reconnu par l'ENIM, ou hors ENIM ou lors d'un accident de trajet (domicile-travail).

Les accidents de trajet des salariés du régime général

Les accidents de trajet

Aux termes de l'article L. 411-2 du Code de la Sécurité sociale, « est également considéré comme accident du travail, lorsque la victime ou son(s) ayant(s)-droit apportent la preuve que l'ensemble des conditions ci-après sont remplies ou lorsque l'enquête permet à la caisse de disposer sur ce point de présomptions suffisantes, l'accident survenu à un travailleur mentionné par le présent livre, pendant le trajet d'aller et de retour, entre :

- la résidence principale, une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où le travailleur se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu du travail. Ce trajet peut ne pas être le plus direct lorsque le détour effectué est rendu nécessaire dans le cadre d'un covoiturage régulier ;
- le lieu du travail et le restaurant, la cantine ou, d'une manière plus générale, le lieu où le travailleur prend habituellement ses repas, et dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendant de l'emploi ».

Vue d'ensemble

Près de 4 000 accidents de trajet avec arrêt en Normandie en 2019 pour les salariés du régime général

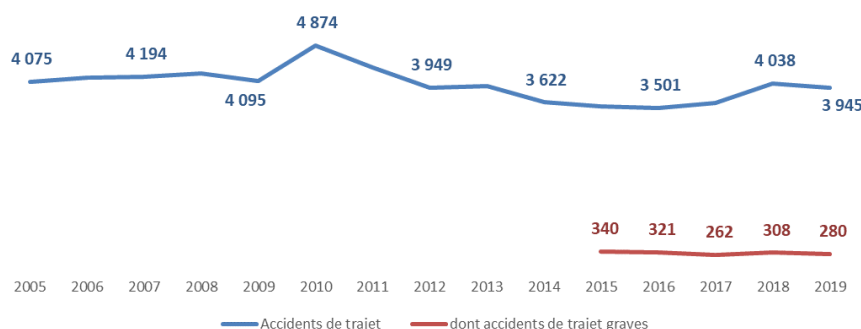
En 2019, 3 945 accidents de trajet avec arrêt des salariés du régime général ont été déclarés en Normandie, pour 903 000 salariés et 1,47 milliard d'heures travaillées. Parmi les accidents de trajet des salariés du régime général, 280 ont entraîné une incapacité permanente partielle (IPP), soit un accident avec arrêt sur quatorze, dont :

- 164 ont eu pour conséquence l'attribution d'une indemnité en capital (IC ; taux < 10 %),
- 116 ont eu pour conséquence l'attribution d'une rente d'incapacité permanente (IP ; taux ≥ 10 %).



Après avoir brutalement augmenté entre 2009 et 2010 (+19 %), le nombre d'accidents de trajet a diminué de façon assez régulière jusqu'à 2016. Il a au cours des deux années suivantes connu une sensible hausse (+15 %) pour rester globalement stable entre 2018 et 2019. Le nombre d'accidents du trajet graves n'est disponible que pour une plus courte période (2015 à 2019), durant laquelle il a eu tendance à baisser (de 340 à 280 accidents). Quant aux accidents de trajet mortels, 18 ont été déclarés en 2019 en Normandie, chiffre globalement stable au cours des dernières années : 10 en 2015, 17 en 2016, 14 en 2017 et 15 en 2018.

Évolution du nombre d'accidents de trajet et d'accidents de trajet graves des salariés du régime général



en Normandie

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Une moindre fréquence d'accidents de trajet qu'au niveau national

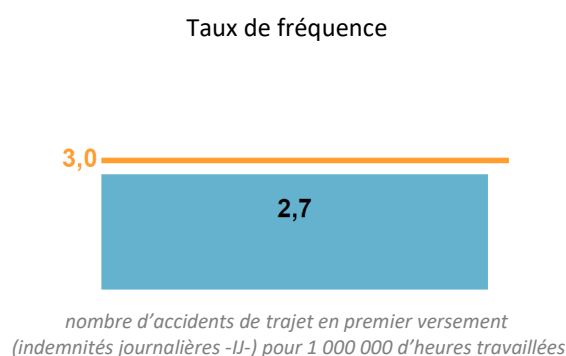
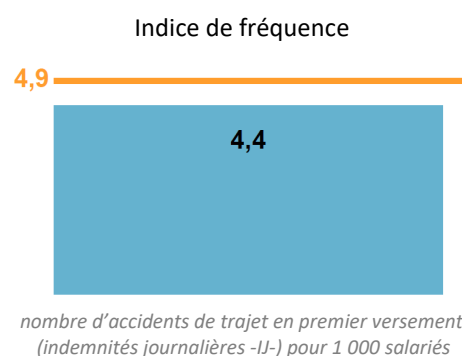
Pour les salariés du régime général, l'indice de fréquence des accidents de trajet avec arrêt (nombre d'accidents rapporté au nombre de salariés), comme le taux de fréquence de ces accidents (nombre d'accidents rapporté au nombre d'heures travaillées) sont inférieurs en Normandie sous les valeurs observées au niveau nationale (respectivement -12 % et -11 %).

De même, l'indice de fréquence des accidents de trajet graves (avec IPP) se situe en dessous de celui de l'ensemble de l'Hexagone (-6 %).

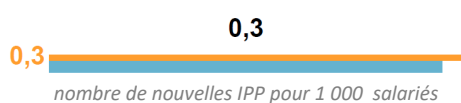
Mais une plus grande gravité de ces accidents

La moyenne des taux d'incapacité permanente attribués après un accident de trajet est en revanche en Normandie de 18,1, ce qui est supérieur de plus de trois points à la valeur nationale (14,6). L'indice de gravité des accidents de trajet, qui correspond à la somme des taux d'IP attribués rapportée au nombre d'heures travaillées, dépasse aussi en Normandie la valeur hexagonale (+13 %).

Indicateurs de fréquence et de gravité autour des accidents de trajet pour les salariés du régime général

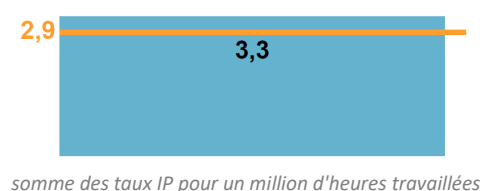


Indice de fréquence des accidents de trajet avec incapacité permanente partielle pour les salariés du régime général



Normandie 0,3099

Indice de gravité



— France hexagonale — Normandie

en 2019

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

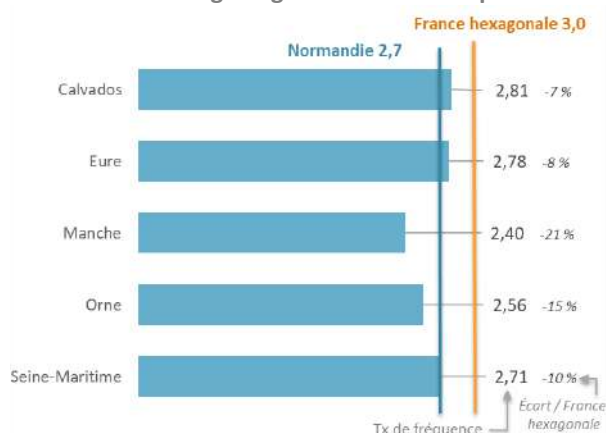
Disparités départementales

Une faible fréquence des AT dans pratiquement tous les départements normands

En Normandie, l'ensemble des taux départementaux de fréquence des accidents de trajet se situe en deçà de la moyenne nationale. Il en est de même des taux de gravités à l'exception de la Seine-Maritime qui enregistre un taux de gravité équivalent à celui de la France hexagonale.

Les deux départements qui se démarquent le plus positivement sont la Manche et l'Orne, avec des taux de fréquence et de gravité nettement inférieurs aux valeurs régionales.

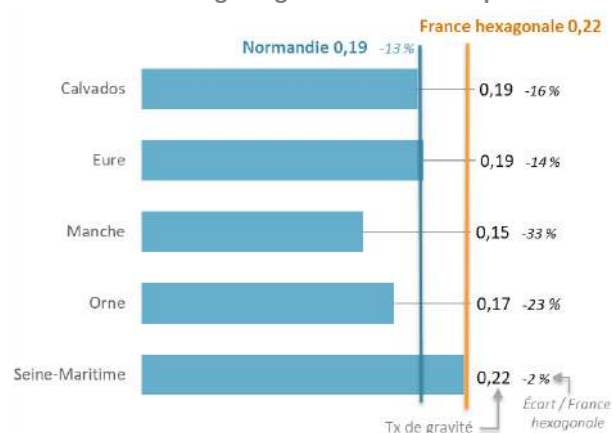
Taux de fréquence d'accidents de trajet des salariés du régime général selon le département



nombre d'accidents de trajet en premier versement (indemnités journalières -IJ-) pour 1 000 000 d'heures travaillées en 2019

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Taux de gravité des accidents de trajet des salariés du régime général selon le département



nombre de journées indemnisées pour 1 000 heures travaillées

en 2019

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

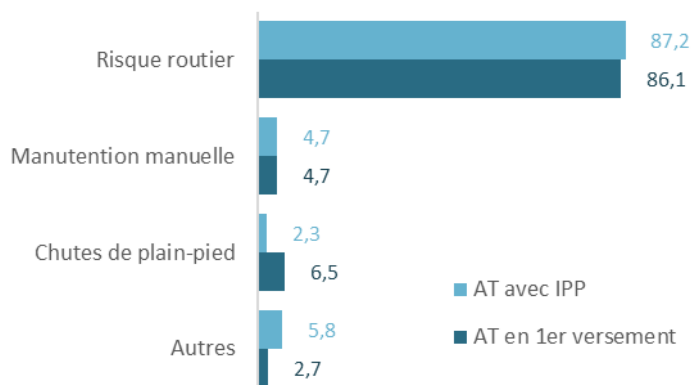
Principales causes d'accidents de trajet

Le risque routier à l'origine de près de neuf accidents de trajet sur dix

Le risque à l'origine des accidents de trajet en premier versement et des accidents avec IPP n'a pu être reconstitué que dans un peu plus d'un tiers des cas (respectivement 36 % et 35 %)²⁸.

La très grande majorité des accidents de trajet, pratiquement neuf sur dix, est due au risque routier. Les manutentions manuelles sont incriminées dans environ un accident sur vingt et les chutes de plain-pied dans un peu plus d'un accident en 1^{er} versement sur quinze et un accident avec IPP sur quarante.

Répartition des accidents de trajet selon le risque



en 2019, en Normandie

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

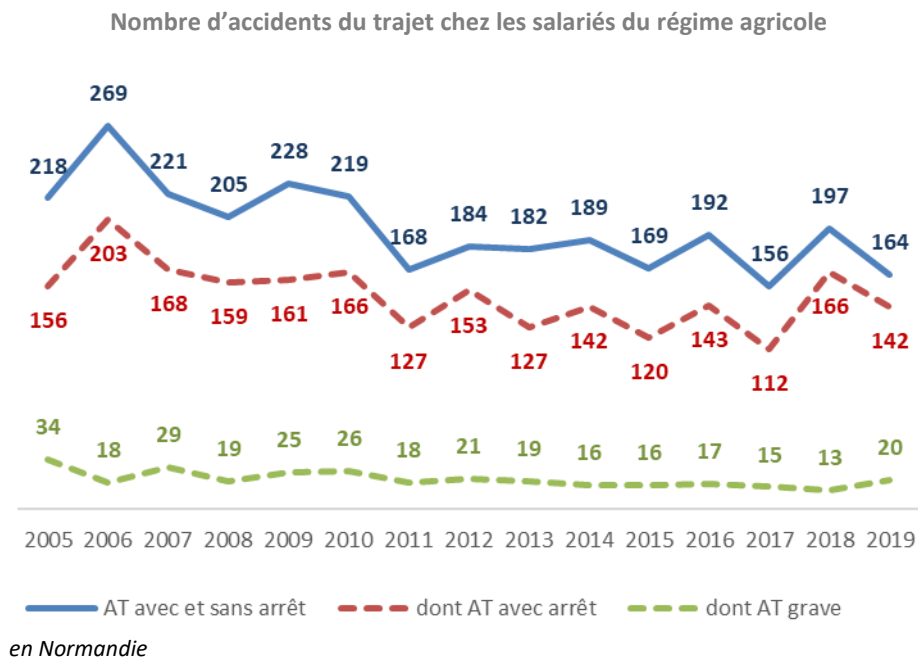
²⁸ Cf. encadré « Classification des accidents du travail et maladies professionnelles selon leurs circonstances » page 63 pour plus de précision.

Les accidents de trajet des salariés du régime agricole

Des accidents de trajet des salariés du régime agricole globalement stables depuis 2011

En 2019, 142 accidents de trajet avec arrêt ont été déclarés en Normandie en 2019 pour les salariés du régime agricole, dont 20 accidents graves.

Après une période de décroissance entre 2006 et 2010, le nombre d'accidents de trajet avec arrêt est resté globalement stable.



Source : MSA - Exploitation OR2S

Les maladies professionnelles des salariés du régime général

Les maladies professionnelles

Une maladie est dite professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle et si elle figure dans un des tableaux du régime général ou agricole de la Sécurité sociale. Cette définition est explicitée dans l'article L. 461.1 du Code de la Sécurité sociale : « Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau. [...] Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente ».

Les tableaux des maladies professionnelles sont créés et modifiés par décret au fur et à mesure de l'évolution des techniques et des progrès des connaissances médicales. L'article L. 461-2 du Code de la Sécurité sociale institue plusieurs types de tableaux : « Des tableaux annexés aux décrets en Conseil d'État énumèrent les manifestations morbides d'intoxications aiguës ou chroniques présentées par les travailleurs exposés d'une façon habituelle à l'action des agents nocifs mentionnés par lesdits tableaux qui donnent, à titre indicatif, la liste des principaux travaux comportant la manipulation ou l'emploi de ces agents. Ces manifestations morbides sont présumées d'origine professionnelle.

Les tableaux spéciaux énumèrent les infections microbiennes visées qui sont présumées avoir une origine professionnelle, lorsque les victimes ont été occupées d'une façon habituelle aux travaux limitativement énumérés par ces tableaux.

D'autres tableaux peuvent déterminer des affections présumées, résultant d'une ambiance ou d'attitudes particulières nécessitées par l'exécution des travaux limitativement énumérés ».

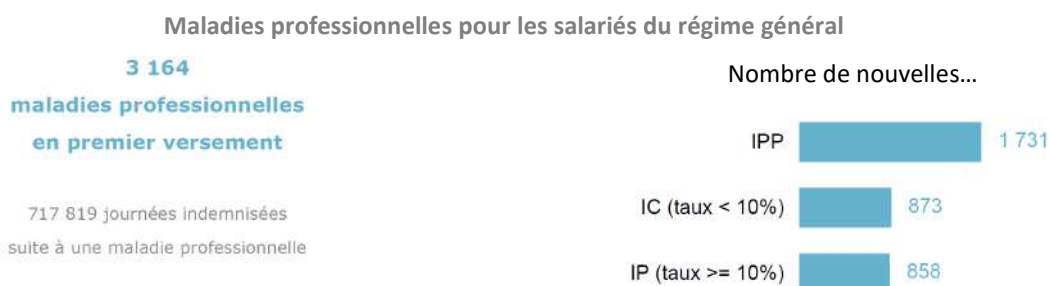
Vue d'ensemble

Près de 3 200 maladies professionnelles reconnues en Normandie en 2019 chez les assurés du régime général

Les maladies professionnelles (MP) sont définies comme étant liées à l'exposition plus ou moins prolongée d'un assuré à un risque physique, chimique ou biologique lors de l'exercice de sa profession. Elles sont plus difficiles à repérer que les accidents du travail et leur déclaration peut intervenir des dizaines d'années après l'exposition ayant entraîné la maladie. Toutes les maladies ne sont donc pas déclarées, car le lien avec l'exposition au travail n'est pas toujours fait.

En 2019, en Normandie, 3 164 MP de salariés du régime général ont été reconnues (MP en premier versement, c'est-à-dire ayant donné lieu à une réparation sous forme d'un premier paiement d'indemnité journalière ou d'un premier versement du capital ou d'une rente), pour 903 000 salariés et 1,47 milliard d'heures travaillées. Parmi ces maladies, 1 731 ont entraîné une incapacité permanente partielle (IPP), soit plus d'une sur deux (55 %), dont :

- 873 ont eu pour conséquence l'attribution d'une indemnité en capital (IC ; les taux < 10 %),
- 858 ont eu pour conséquence l'attribution d'une rente d'incapacité permanente (IP ; taux ≥ 10 %).



Il y a 903 442 salariés du régime général, et 1 469 352 082 heures travaillées

en 2019, en Normandie

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Après avoir régulièrement diminué entre 2011 et 2016, le nombre de MP a à nouveau connu une période de hausse jusqu'en 2018

Le nombre de maladies professionnelles qui ont donné lieu à un premier règlement varie d'année en année. Après une importante augmentation de 15 % entre 2010 et 2011, on observe une baisse du nombre annuel de MP en Normandie jusqu'en 2016. Depuis, même si aucune tendance ne se dessine, on peut souligner que le nombre de MP était en 2017 et surtout 2018 reparti à la hausse, pour à nouveau régresser en 2019.

Quant au nombre de décès recensés chez des salariés du régime général, ils étaient de 32 en 2015, 38 en 2016, 27 en 2017, 36 en 2018 et 26 en 2019.



en Normandie

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

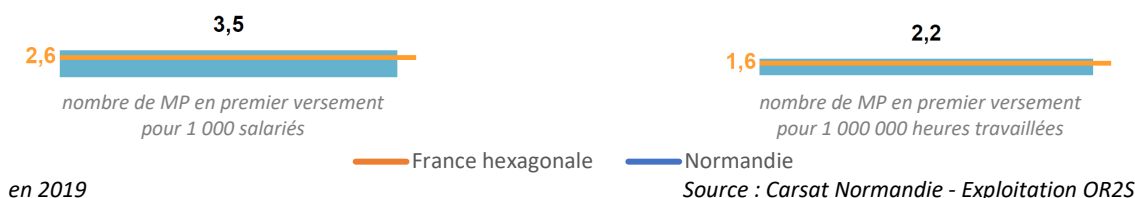
La fréquence des MP dépasse largement en Normandie le niveau national

La fréquence des maladies professionnelles en premier versement des salariés du régime général est élevée dans la région tant au regard de l'indice de fréquence que du taux de fréquence²⁹. Ainsi, à durée d'exposition équivalente (temps de travail), le risque d'avoir une MP reconnue et indemnisée est supérieur en Normandie de 37 % à la moyenne nationale (taux de fréquence). L'indice de fréquence, qui lui s'élève dans la région à 3,5 nouvelles MP pour 1 000 salariés en 2019, dépasse de 36 % la valeur nationale. Il n'est pas possible d'analyser les évolutions de ces indicateurs, en raison de la mise en œuvre de la déclaration sociale nominative (cf. encadré page 56).

Indicateurs de fréquence autour des maladies professionnelles pour les salariés du régime général

Indice de fréquence

Taux de fréquence

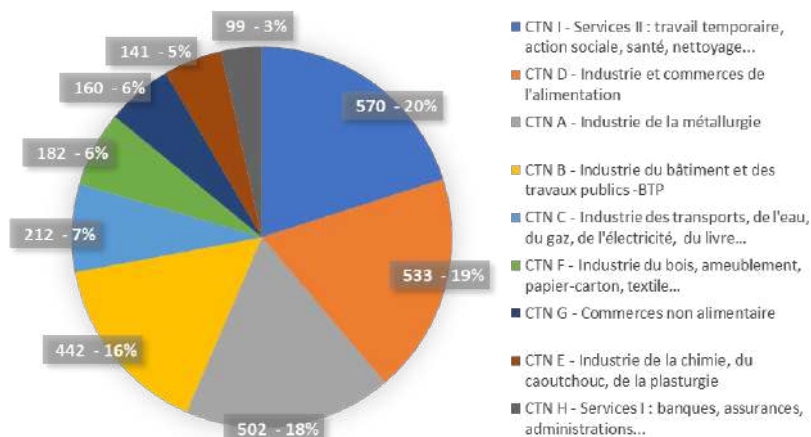


²⁹ Les modes de calcul et l'interprétation des indicateurs de santé au travail sont présentés en page 58.

Près des trois quarts des maladies professionnelles dans quatre secteurs

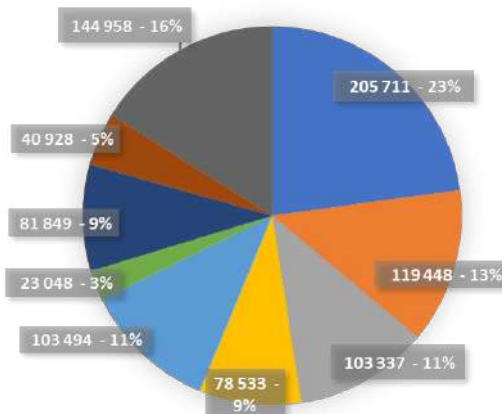
Quatre secteurs concentrent à eux seuls 72 % des maladies professionnelles reconnues en Normandie en 2019 alors qu'ils ne représentent que 56 % des salariés : les activités de services II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage... CTN I), l'alimentation (CTN D), la métallurgie (CTN A) et le BTP (CTN B).

Répartition des maladies professionnelles de salariés du régime général selon le secteur



en 2019, en Normandie

Répartition des salariés selon le secteur



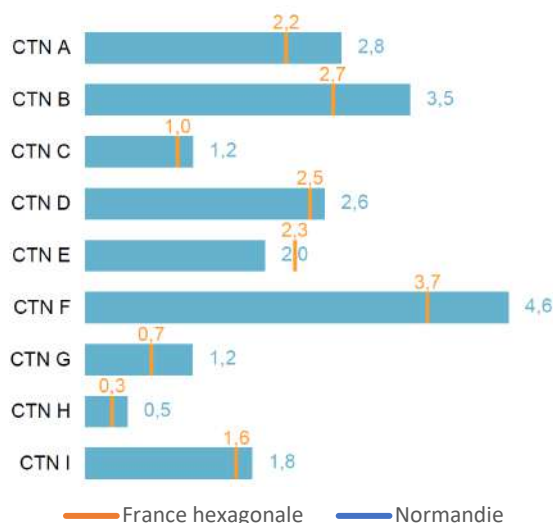
Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

La fréquence de MP est nettement plus élevée en Normandie qu'en France dans pratiquement tous les secteurs

Les taux de fréquence de nouvelles MP, qui permettent de comparer le nombre de MP à « durée d'exposition égale » (nombre d'heures travaillées), les plus élevés sont ceux des secteurs des industries du bois (CTN F), du BTP (CTN B), des industries de la métallurgie (CTN A) et de l'alimentation (CTN D). Le taux de fréquence le plus faible est de loin celui du secteur des activités de services I : banques, assurances... (CTN H) avec seulement 0,5 nouvelle MP par million d'heures travaillées : l'écart entre secteurs extrêmes est très important, avec des taux qui varient pratiquement dans un facteur de un à dix.

Dans tous les secteurs, à l'exception de celui de la chimie, le taux de fréquence normand dépasse celui de l'ensemble de la France. Si l'écart est modéré pour l'industrie de l'alimentation (+7 %), les activités de services II (+10 %) et l'industrie des transports (+17 %), il est de l'ordre de 25 % à +30 % pour les secteurs de l'industrie du bois, de la métallurgie et du BTP et de l'ordre de +60 % pour le secteur des commerces non alimentaire (CTN G) et celui des activités de services I (CTN I).

Taux de fréquence des maladies professionnelles pour les salariés du régime général selon le secteur



nombre de MP en premier versement pour 1 000 000 d'heures travaillées en Normandie en 2019

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Le taux de gravité normand dépasse celui de la France dans la majorité des secteurs

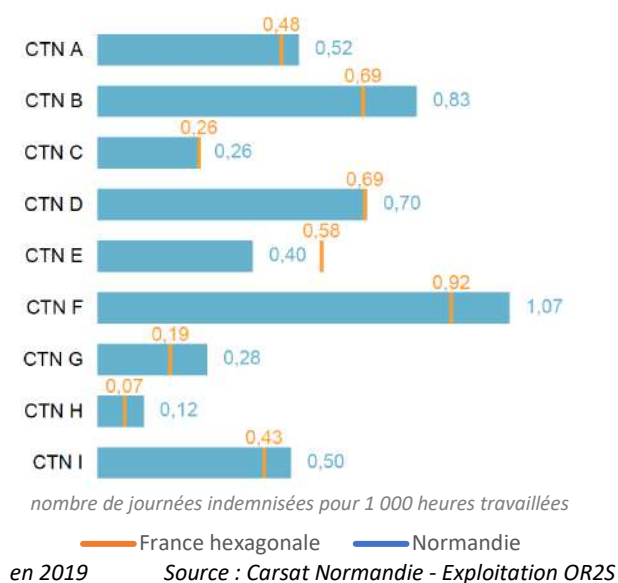
Le niveau de gravité des MP est en Normandie plus important que dans l'ensemble de la France, tant au regard de leur taux de gravité, que de la fréquence des maladies avec incapacité permanente partielle (IPP) ou encore de l'indice de gravité des MP (cf. encadré page 58 pour la définition de ces indicateurs).

Ainsi, en Normandie en 2019, les maladies professionnelles sont à l'origine de 0,49 journée indemnisée pour 1 000 heures travaillées (taux de gravité) chez les salariés du régime général. Ce taux permet de comparer la situation régionale à celle de l'ensemble de la France à durée d'exposition équivalente (temps de travail). Il est en Normandie supérieur de 21 % à celui de l'ensemble de la France (0,40). Pour six des neuf secteurs d'activité, le taux de gravité dépasse en Normandie la moyenne nationale, et pour un seul le secteur, celui de l'industrie de la chimie (CTN E), le constat inverse peut être posé. Les taux de gravité les plus élevés sont ceux de l'industrie du bois, de l'ameublement... (CTN F), du BTP (CTN B) et de l'industrie et commerces de l'alimentation (CTN D). Comme pour les accidents du travail, c'est le secteur des activités de services I (CTN H) qui présente le taux de gravité le plus faible (0,12).

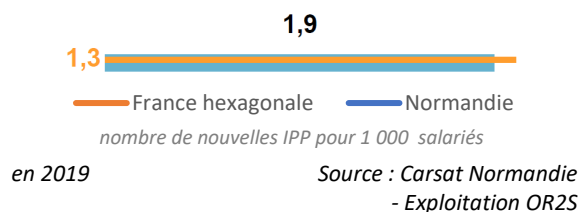
Les maladies professionnelles avec IPP sont plus fréquentes en Normandie qu'en France

En Normandie, 1,9 MP avec IPP ont été reconnues en 2019 pour 1 000 salariés, soit un indice de fréquence largement supérieur, de 49 %, à celui de la France (1,3).

Taux de gravité des maladies professionnelles pour les salariés du régime général selon le secteur



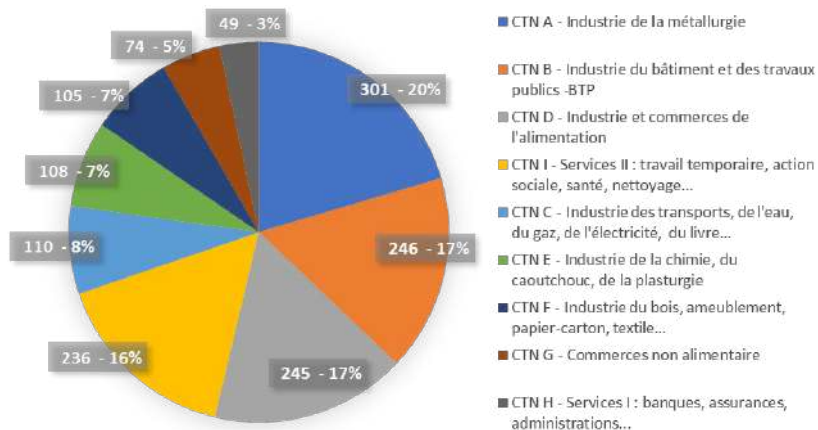
Indice de fréquence des maladies professionnelles avec incapacité permanente partielle pour les salariés du régime général



Plus des deux tiers des maladies professionnelles avec incapacité permanente partielle dans quatre secteurs

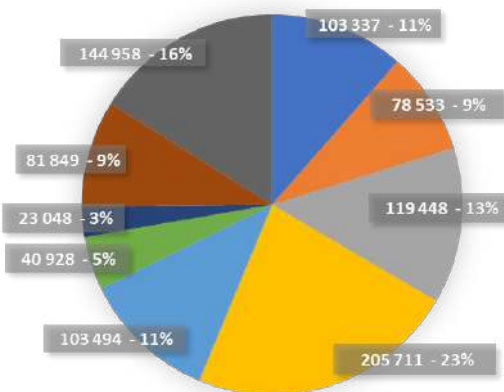
En Normandie, en 2019, quatre secteurs concentrent à eux seuls 70 % des MP avec IPP : l'industrie de la métallurgie (CTN A), le BTP (CTN B), l'alimentation (CTN D) et les activités de services II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage... CTN I). Ces secteurs représentent 56 % des salariés.

Répartition des maladies professionnelles avec incapacités permanentes partielles de salariés du régime général selon le secteur



en 2019, en Normandie

Répartition des salariés selon le secteur

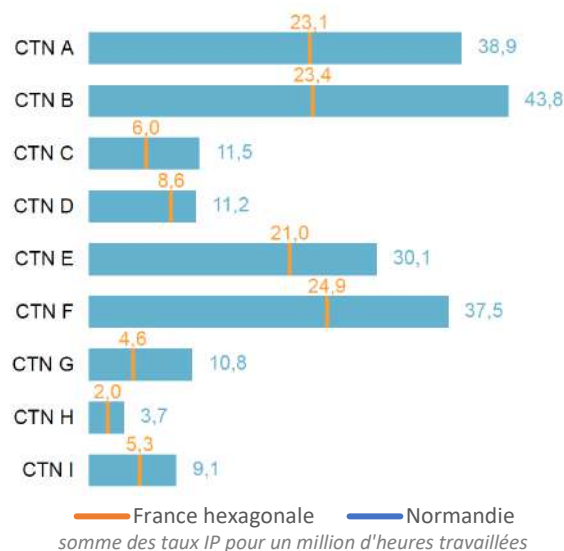


Source : Carsat Normandie - Exploitation OR25

Un indice de gravité des MP plus de deux fois supérieur à la valeur nationale

L'indice de gravité des MP qui correspond à la somme des taux d'incapacité permanente (IP) par million d'heures travaillées est en Normandie 2,2 fois plus élevé qu'en France (24,5 vs 11,1). Ce constat d'un niveau élevé de l'indice de gravité dans la région concerne qui plus est l'ensemble des secteurs. Quatre secteurs se démarquent, ceux du BTP, de l'industrie de la métallurgie et de l'industrie du bois, avec des indices de gravité proches ou supérieurs à 40 et celui de l'industrie de la chimie avec un indice proche de 30. Dans les autres secteurs, les indices de gravité sont nettement plus faibles.

Indice de gravité des maladies professionnelles pour les salariés du régime général selon le secteur



en 2019 Source : Carsat Normandie - Exploitation OR25

Disparités départementales

Pour des raisons méthodologiques explicitées dans l'encadré de bas de page suivante, les taux de fréquence et de gravité des maladies professionnelles présentés dans ce chapitre ne portent pas sur l'ensemble des MP recensées. De ce fait, les taux de fréquence et de gravité des MP figurant dans cette page et dans en page suivante diffèrent de celles du reste du document.

Une fréquence de MP qui dépasse la moyenne nationale dans tous les départements et, en particulier, dans le Calvados

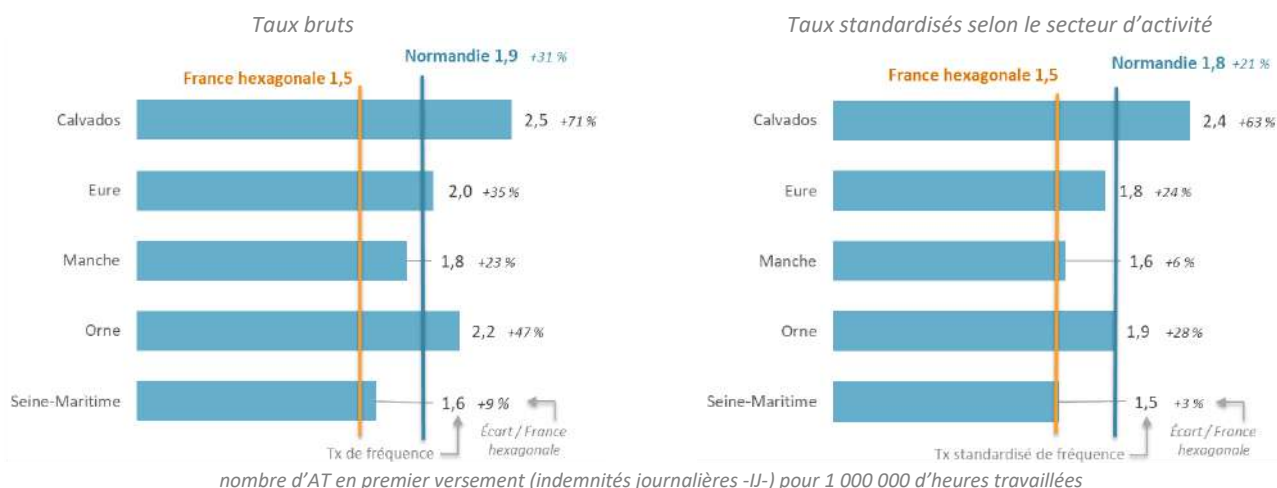
Le taux de fréquence des MP varie substantiellement entre départements normands (cf. graphique ci-dessous, taux bruts à gauche). Dans le Calvados, ce taux dépasse très largement celui de la France (+71 %), mais également celui de l'ensemble la région (+30 %). C'est également le cas, dans une moindre mesure, du département de l'Orne (+47 % par rapport à l'Hexagone, +12 % par rapport à la région). La Seine-Maritime se démarque le moins défavorablement, avec un taux de fréquence qui n'est que légèrement supérieur à celui de l'ensemble de la France (+9 %) et inférieur à celui de la Normandie (-17 %).

La situation défavorable de la région et de ses départements ne s'explique que très partiellement par la structure sectorielle de l'emploi, sauf pour la Manche et la Seine-Maritime

Considérant que la fréquence des maladies professionnelles varie très fortement entre secteurs d'activité (cf. page 75), il est intéressant de vérifier dans quelle mesure la situation défavorable de la région et de ses départements ne pourrait pas s'expliquer par une forte présence de secteurs qui comptent un nombre élevé de MP ou au contraire la faible représentation de secteur qui comptent un faible nombre de MP. C'est la raison pour laquelle des taux standardisés de fréquence des MP ont été calculés (cf. encadré explicatif page 61). Le calcul de ces taux montre que même si la répartition des heures travaillées selon les secteurs d'activité était identique en Normandie à celle de l'ensemble de la France hexagonale (cf. ci-dessous graphique de droite, taux standardisés), la région présenterait toujours une fréquence de MP nettement supérieure à celle de l'ensemble de l'Hexagone (+21 %). Le constat est le même pour le Calvados, l'Orne et l'Eure. En revanche, après standardisation, le taux de fréquence des MP de la Manche est proche de la moyenne nationale (+6 % contre +23 % sans standardisation) ainsi que celui de la Seine-Maritime (+3 % contre +9 %). Pour ces deux départements, c'est donc en grande partie la répartition des heures travaillées par secteurs d'activité qui explique le niveau élevé de la fréquence des maladies professionnelles.

Comme pour la gravité des accidents du travail, les taux standardisés de fréquence des maladies professionnelles de la Normandie et de ses départements sont systématiquement inférieurs aux taux bruts. Cela signifie que la répartition sectorielle des emplois tend, dans ces territoires, à augmenter la fréquence des maladies professionnelles.

Taux de fréquence des maladies professionnelles des salariés du régime général selon le département



en 2019

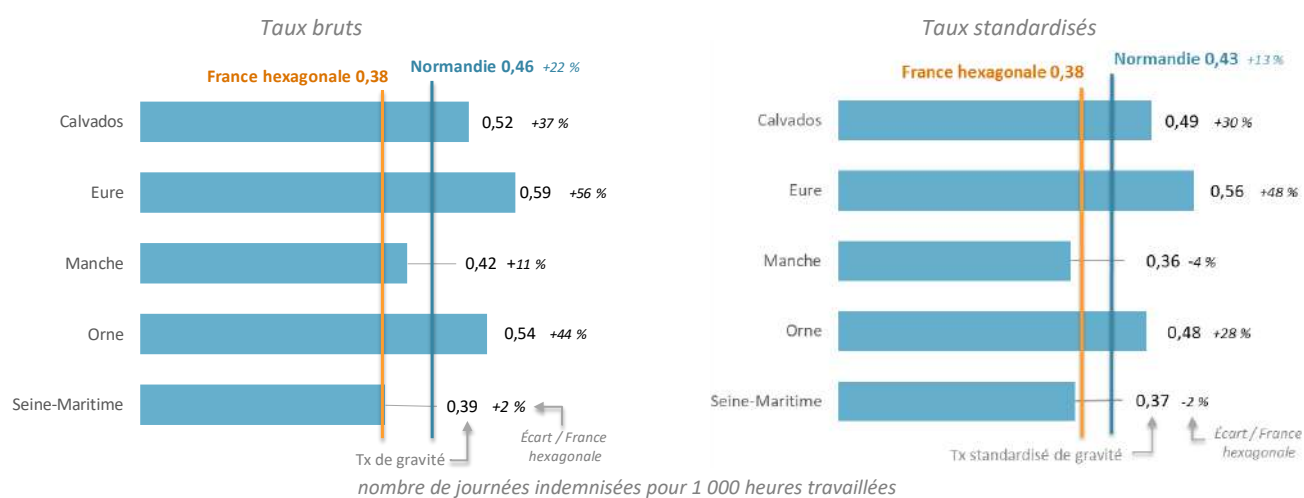
Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Une importante gravité des maladies professionnelles dans l'Eure, l'Orne et le Calvados

En termes de gravité des MP, l'Eure puis l'Orne et le Calvados sont les trois départements normands présentant la situation la plus défavorable, avec des taux de gravité nettement supérieurs à la moyenne française (variant de +37 % à +56 %). La Manche bénéficie d'une bien meilleure situation, avec un taux de gravité des MP plus proche de la moyenne nationale (+11 %) et la Seine-Maritime présente quant à elle un taux de gravité pratiquement équivalent à cette moyenne (+2 %).

Comme pour les taux de fréquence, les niveaux élevés des taux de gravité des MP de l'Eure, de l'Orne et du Calvados ne s'expliquent que très partiellement par la structure sectorielle des emplois dans la région. En effet, même après standardisation³⁰, ces taux restent largement supérieurs à la valeur hexagonale même si l'écart se réduit. Les taux standardisés de gravité des MP de la Manche et de la Seine-Maritime sont, contrairement aux taux bruts, légèrement inférieurs à la moyenne hexagonale. En d'autres termes, si la répartition entre secteurs d'activité des heures travaillées était dans ces départements identique à celle de la France hexagonale, ces deux départements présenteraient des taux de gravité des MP légèrement inférieurs à la moyenne nationale (-2 % pour la Seine-Maritime, -4 % pour la Manche, cf. graphique de droite ci-dessous).

Taux de gravité des maladies professionnelles des salariés du régime général selon le département



en 2019

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Limites de comparabilité des taux départementaux, régionaux et nationaux et de fréquence et de gravité des maladies professionnelles

Concernant les MP, les données disponibles à l'échelon départemental ne sont pas directement comparables aux données régionales et nationales. En effet, en 2019 pour une MP sur dix en Normandie (10 %), le secteur d'activité (CTN) de l'entreprise employeuse n'est pas précisé, soit en raison d'une saisie incomplète, soit par manque d'information ou de lisibilité sur la déclaration, soit parce qu'il s'agit d'une MP dont l'imputation à un employeur ne serait pas justifiée (exposition de la victime chez plusieurs employeurs...). Pour l'ensemble de la France, cette proportion s'élève à 7 %.

En Normandie, pour ces 10 % de MP dont le CTN n'est pas précisé, nous ne disposons pas non plus d'information sur le département (la MP est « attribuée » à la Normandie, mais pas à un département précis). De ce fait, en 2019 en Normandie, la somme des MP départementales est inférieure de 10 % aux MP régionales.

Pour pouvoir comparer les taux de fréquence et taux de gravités départementaux aux valeurs nationales et régionales, ce ne sont pour la Normandie et la France hexagonale pas l'ensemble des MP en premier versement et journées indemnisées qui ont été prises en compte au dénominateur des formules, mais les MP en premier versement et journées indemnisées pour lesquelles la CTN est connue.

³⁰ Standardisation directe sur la répartition des MP entre secteurs d'activité, cf. encadré explicatif page 61.

Les maladies professionnelles les plus courantes

Une nette prédominance des affections périarticulaires

Près de 2 500 troubles musculosquelettiques (TMS) ont été reconnus comme maladies professionnelles en Normandie en 2019, ce qui représente 79 % des MP en premier versement de l'année.

Suivent, avec 405 reconnaissances, les pathologies liées à l'inhalation de poussières d'amiante (13 %), dont 208 cancers (132 cancers broncho-pulmonaires primitifs, 36 mésothéliomes et 40 dégénérescences malignes bronchopulmonaires). Les autres affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante sont pour l'essentiel des plaques pleurales (160 sur 197).

Les 49 atteintes auditives provoquées par les bruits lésionnels représentent quant à elle 2 % des MP en premier versement de Normandie.

Par ailleurs, outre les cancers liés à l'amiante, 35 cancers professionnels ont été reconnus dans la région en 2019, dont :

- 10 lésions prolifératives de la vessie provoquées par les amines aromatiques et leurs sels et la N-nitrosodibutylamine et ses sels,
- 9 affections cancéreuses provoquées par les goudrons de houille, les huiles de houille, les brais de houille et les suies de combustion du charbon (Tumeur primitive l'épithélium urinaire).

Maladies professionnelles en premier versement par pathologies*

	Nombre de MP		Indices de fréquence pour 1000 salariés	
	Normandie	Normandie	France	écart Normandie / France
Affections périarticulaires	2 497	2,76	2,27	+21%
Affections liées à l'amiante	405	0,45	0,15	+204%
Atteintes auditives liées au bruit	49	0,05	0,03	+105%
Cancers hors amiante	35	0,04	0,02	+158%
Hors tableau	130	0,14	0,06	+131%
Autres	48	0,05	0,04	+25%
Ensemble	3 164	3,50	2,57	+36%

* Affections périarticulaires : tableaux 57A, 69A, 79A, 97A et 98A ; Affections liées à l'amiante : tableaux 30A et 30B ; Atteintes auditives liées au bruit : tableau 42A en 2019

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Les états anxieux prédominant dans les MP hors tableaux

Mis à part ces pathologies, qui toutes figurent dans les tableaux des MP, il est possible de faire reconnaître le caractère professionnel d'une maladie non mentionnée dans les susdits tableaux, mais directement imputable à l'activité professionnelle habituelle de la victime. Un lien direct et essentiel entre l'activité professionnelle et la maladie doit cependant être établi. En 2019, 130 MP hors tableau ont de la sorte été reconnues dans la région, soit 4 % des MP en premier versement de Normandie.

Les bases de données de l'Assurance maladie ne permettent pas de connaître la nature de ces maladies. Il est possible en revanche pour éclairer le sujet de se référer aux activités du Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles de Normandie. Ce dernier a en 2020 rendu 416 avis en alinéa 7³¹ dont 156 favorables, qui correspondent à :

- 111 états anxieux,
- 20 tumeurs malignes,
- 18 pathologies rhumatologiques,
- 3 pathologies pneumologiques,
- 4 autres maladies.

Des pathologies liées à l'amiante trois fois plus fréquentes en Normandie qu'à l'échelon national, mais en très forte baisse

Quelle que soit la pathologie considérée, l'indice de fréquence pour 1 000 salariés est en Normandie nettement supérieur à celui relevé en France hexagonale : trois fois plus élevé pour les affections liées à l'amiante (+204 %) ou encore deux fois plus élevé pour les atteintes auditives liées au bruit (+105 %). Bien que plus réduit, l'écart est également conséquent pour les TMS (+21 %).

En une petite quinzaine d'années, de fortes évolutions dans les effectifs de MP reconnues sont observées, avec en particulier une diminution rapide des affections liées aux poussières d'amiante : 1 578 MP en Normandie en 2005, soit pratiquement quatre fois plus qu'en 2019.

Une hausse des TMS

Les reconnaissances de TMS ont en revanche augmenté de 31 % entre 2005 et 2019, passant de 1 931 cas annuels en 2008 à 2 784 cas en 2019 dans la région.

³¹ Pathologies non inscrites à un tableau et décès ou incapacité permanente égale ou supérieure à 25% ou non exposition au risque

Les troubles musculosquelettiques

Les troubles musculosquelettiques -TMS-

Les TMS sont des pathologies multifactorielles à composante professionnelle. Ils affectent les muscles, les tendons et les nerfs des membres et de la colonne vertébrale. Les TMS s'expriment par de la douleur, mais aussi, pour ceux du membre supérieur, par de la raideur, de la maladresse ou une perte de force³².

Les TMS du poignet sont les affections périarticulaires reconnues en MP les plus fréquentes chez les salariés du régime général

En Normandie, en 2019, parmi les troubles musculosquelettiques nouvellement reconnus comme maladies professionnelles, les affections les plus fréquentes sont celles du poignet, de la main et des doigts (41 % des TMS), celles de l'épaule (29 %) et celles du coude (20 %).

Des indices de fréquence élevée en Normandie pour l'ensemble des localisations

Quelle que soit la localisation considérée, la Normandie enregistre un indice de fréquence supérieur à celui de l'ensemble de la France. Si l'on fait fi des TMS du genou, de la cheville et du pied, qui portent sur de très petits effectifs, l'indice de fréquence normand apparaît être particulièrement élevé, supérieur de 48 % à la valeur nationale, pour les TMS des poignets, des mains et des doigts.

Maladies professionnelles en premier versement par troubles musculosquelettiques

	Nombre de TMS		Indices de fréquence pour 1000 salariés		
	Normandie	Normandie	France	écart Normandie / France	
Poignets - mains - doigts (a)	1 048	1,16	0,78	+48%	
Epaule (a)	744	0,82	0,73	+12%	
Coude (a)	518	0,57	0,50	+16%	
Genou - cheville - pieds (a)	22	0,02	0,02	+56%	
Rachis lombaire (b)	155	0,17	0,16	+9%	
Autres (b)	44	0,05	0,03	+40%	
Ensemble	2 531	2,80	2,22	+26%	

(a) Tableau 57A : Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail

(b) Tableaux 69A, 79A, 97A, 98A en 2019

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

³² INRS, Troubles musculosquelettiques (TMS). Dossier, 2015 [www.inrs.fr/risques/tms-troublesmusculosquelettiques.html]

Maladies professionnelles et secteurs d'activité

Trois secteurs d'activité concentrent à eux seuls la moitié des maladies professionnelles

Sur les quelque 9 700 maladies professionnelles (MP) reconnues en Normandie entre 2017 et 2019, une sur six environ concerne des salariés du secteur de l'alimentation, une sur six des salariés du secteur Service II et une sur six des salariés de la métallurgie. Ces trois secteurs totalisent donc à eux seuls la moitié des MP. Pour une MP sur huit (12 %) le secteur n'est pas précisé, situations qui correspondent pour l'essentiel au Compte spécial des MP, dans lequel sont rattachées les maladies professionnelles dont l'imputation à un employeur ne serait pas justifiée (exposition de la victime chez plusieurs employeurs...).

Selon la pathologie concernée, le poids « contributif » de chaque secteur varie considérablement.

Les **TMS** touchent dans deux tiers des cas des salariés de l'alimentation, des services II, de la métallurgie et du BTP.

Les **affections liées à l'amiante** ne sont pour près de la moitié d'entre elles (44 %) pas affectées à une CTN particulière. Nombre de ces affections sont en effet rattachées au Compte spécial des MP, dans la mesure où, en raison du délai entre la période d'exposition et le développement de la maladie, il peut être difficile de les imputer à un employeur précis. Il en va de même pour les **cancers hors amiante** (51 % ne sont pas affectés à une CTN particulière). Mis à part ces situations particulières, les affections liées à l'amiante et les cancers hors amiante concernent dans huit cas sur dix des salariés de la métallurgie, du BTP et de la chimie.

Plus de la moitié des **atteintes liées au bruit** concernent les salariés de la métallurgie et du BTP (respectivement 35 % et 22 %).

Concernant les **MP Hors tableau**, qui correspondent pour rappel en grande partie à des états anxieux (cf. page 80), aucun secteur ne se démarque.

Les salariés pour lesquels une **Autre maladie** a été reconnue en MP relèvent pour l'essentiel de trois secteurs : celui des Services II (36 %), de la métallurgie (15 %) et du BTP (15 %).

Répartition des MP selon le secteur d'activité et la pathologie (en %)

		n	Répartition par pathologie					Total n = 9 695	
			TMS n = 7 625	Affections liées à l'amiante n = 1 228	Hors tableau n = 378	Atteintes auditives liées au bruit n = 165	Cancers hors amiante n = 111		Autres maladies n = 188
CTC D	Alimentation	n = 1 662	21%	1%	12%	1%	0%	11%	17%
CTN I	Services II	n = 1 595	19%	2%	17%	7%	1%	36%	16%
CTN A	Métallurgie	n = 1 516	14%	22%	12%	35%	14%	15%	16%
CTN B	Bâtiment et Travaux Publics	n = 1 372	14%	15%	9%	22%	12%	15%	14%
	Non précisé et CTN Z	n = 1 197	7%	44%	8%	11%	51%	9%	12%
CTN C	Transports, eau, gaz, électricité, livre et communication	n = 629	7%	5%	10%	7%	4%	3%	6%
CTN G	Commerces non alimentaires	n = 475	5%	2%	12%	2%	3%	1%	5%
CTN F	Bois, ameublement, papier-carton, textiles, vêtement...	n = 465	5%	3%	4%	7%	5%	6%	5%
CTN E	Chimie, caoutchouc, plasturgie	n = 455	5%	5%	6%	5%	11%	3%	5%
CTN H	Services I	n = 329	4%	1%	10%	1%	0%	1%	3%
Ensemble		n = 9 695	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Aide à la lecture : sur l'ensemble des 7 625 TMS reconnus en 1^{ère} intention en Normandie entre 2017 et 2019, 21 % concernaient des salariés du secteur de l'alimentation, 19 % des salariés du secteur des Services II.

en 2017-2019, en Normandie

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Le tableau précédent permet de répondre à la question « dans quels secteurs recense-t-on le plus de MP ? » et ce, pathologie par pathologie. Le tableau suivant, présentant les taux de fréquence des MP, permet de répondre à la question « quels sont les secteurs où le risque pour un salarié de développer une MP est le plus élevé » et ce, pathologie par pathologie. Ainsi, si le secteur d'activité Service II est le second secteur de Normandie en termes de nombre de TMS, après celui de l'alimentation (cf. tableau précédent), ce n'est pas parce que le risque de développer une telle affection y est particulièrement élevé - le taux de fréquence de 1,55 TMS par million d'heures travaillé y est plutôt faible, inférieur à la moyenne régionale - mais par ce que ce secteur est particulièrement important en termes d'emploi (il représente 21 % des heures travaillées dans la région en 2017-2019).

Concernant les TMS, trois secteurs se démarquent de façon particulièrement négative, avec des taux de fréquence supérieurs à 2,5, en l'occurrence celui du bois (3,24 TMS par million d'heures travaillées), celui du BTP (2,92) et celui de l'alimentation (2,66). Suivent la métallurgie (2,06), la chimie (1,66) et les services II (1,55). Dans les autres secteurs, le taux de fréquence est inférieur à 1 MP par million d'heures travaillées. Pour les autres pathologies, les taux de fréquence sont nettement plus faibles et les différences intersectorielles plus difficiles à interpréter. On peut néanmoins noter que pour ce qui concerne les affections liées à l'amiante, quatre secteurs ressortent avec des taux de fréquence plus élevés que dans les autres secteurs, en l'occurrence ceux du BTP, de la métallurgie, du bois et de la chimie.

Taux de fréquence des MP en premier versement des salariés selon la pathologie et le secteur

			Troubles musculo-squelettiques (TMS)	Affections liées à l'amiante	Hors tableau	Atteintes auditives liées au bruit	Autres maladies	Cancers hors amiante	Total général
CTN F	Bois, ameublement, papier-carton, textiles, vêtement...	n= 465	3,24	0,36	0,13	0,10	0,04	0,09	3,97
CTN B	Bâtiment et Travaux Publics	n= 1372	2,92	0,50	0,10	0,10	0,04	0,08	3,73
CTN A	Métallurgie	n= 1516	2,06	0,50	0,08	0,11	0,03	0,05	2,83
CTC D	Alimentation	n= 1662	2,66	0,01	0,08	0,00	0,00	0,04	2,79
CTN E	Chimie, caoutchouc, plasturgie	n= 455	1,66	0,30	0,10	0,04	0,06	0,03	2,18
CTN I	Services II	n= 1595	1,55	0,03	0,07	0,01	0,00	0,07	1,74
CTN G	Commerces non alimentaires	n= 475	0,96	0,07	0,11	0,01	0,01	0,00	1,17
CTN C	Transports, eau, gaz, électricité, livre et communication	n= 629	0,94	0,10	0,07	0,02	0,01	0,01	1,15
CTN H	Services I	n= 329	0,43	0,02	0,06	0,00	0,00	0,00	0,51
Ensemble		n= 9695	1,76	0,28	0,09	0,04	0,03	0,04	2,23

nombre de MP en premier versement pour 1 000 000 d'heures travaillées

Aide à la lecture : le taux de fréquence des TMS est globalement, ensemble des secteurs confondus, de 1,76 MP en premier versement pour 1 000 000 d'heures travaillées. Dans le secteur du bois, ameublement..., il s'élève à 3,24, dans celui du BTP à 2,92 etc.

en 2017-2019, en Normandie

Source : Carsat Normandie - Exploitation OR2S

Les maladies professionnelles dans les secteurs d'activité maritimes en France³³

En 2019, 186 maladies professionnelles ont été reconnues par l'Enim auprès des 38 368 marins ont travaillé dans les différents secteurs d'activité maritimes : commerce, pêche, cultures marines, services portuaires et plaisance professionnelle.

Cela correspond à un indice de fréquence de 6,9 MP pour 1 000 ETP de marins. Même si les chiffres ne sont pas totalement comparables (cf. encadré page 59), cette valeur est environ trois fois supérieure à l'indice de fréquence des secteurs d'activités terrestres couverts par la Cnam (2,6).

Les atteintes musculo-squelettiques (TMS) représentent à elles seules 60 % de ces maladies professionnelles. Leur indice de fréquence en secteur maritime est de 4,1 TMS professionnels pour 1 000 salariés contre 2,3 pour les secteurs terrestres. Viennent en seconde position les affections liées à une exposition à l'amiante avec 34 nouveaux cas, soit 1,3 MP pour 1 000 salariés marins, contre 0,15 pour les secteurs terrestres.

³³ Source : *Accidents du travail et maladies professionnelles maritimes - Bilan 2019. Ministère de la Mer*

Les maladies professionnelles des salariés du régime agricole

Une tendance à l'augmentation des maladies professionnelles des salariés du régime agricole au cours des 10 dernières années

En 2019, 214 maladies professionnelles ont été reconnues et indemnisées en Normandie, dont 127 ont entraîné une incapacité permanente, soit 59 %, proportion comparable à celle observée chez les salariés du régime général (55 %). Parmi ces 214 maladies professionnelles reconnues et indemnisées, neuf sur dix (193) correspondent à des troubles musculo-squelettiques.

Par ailleurs, si entre 2005 et 2010, le nombre annuel de maladies professionnelles reconnues et indemnisées restait plutôt stable, il a par la suite et jusqu'en 2013 fortement augmenté. Lors de cette dernière année, 235 maladies professionnelles de salariés du régime agricole étaient enregistrées dans la région. Même s'il a l'année suivante fortement baissé, ce nombre tend de nouveau à augmenter depuis 2017.

Nombre de maladies professionnelles reconnues chez les salariés du régime agricole



— MP avec et sans arrêt — dont MP avec arrêt — dont MP graves

en Normandie

Source : MSA - Exploitation OR2S

Les troubles musculosquelettiques à partir d'Evrest

Le dispositif Evrest

Le dispositif national Evrest (Évolutions et relations en santé au travail) vise à recueillir et à suivre des informations chiffrées sur différents aspects du travail et de la santé au moyen d'un questionnaire très court rempli lors des consultations de médecine du travail. Il repose ainsi sur le recueil de données subjectives concernant la perception des salariés de leurs conditions de travail, leurs expositions professionnelles et leur santé. Evrest s'inscrit dans une démarche de prévention qui vise, entre autres, à évaluer la sollicitation de l'appareil musculo-squelettique (gestes répétitifs, postures contraignantes...) et recenser les plaintes en termes de TMS. En Normandie, Evrest est porté par le service de médecine du travail et pathologie professionnelle du CHU - Hôpitaux de Rouen, le CHU de Caen et le Service de santé au travail de la Manche. Sa mission consiste à promouvoir, développer et pérenniser ce dispositif. Ainsi, un groupe de suivi régional Evrest a été mis en place en 2014 en Haute-Normandie puis étendu à la Normandie en 2016. Il est composé notamment de médecins et d'infirmiers de santé au travail, de l'agence régionale de santé (ARS), de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) et de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte).



L'objectif d'Evrest est produire des indicateurs sur le ressenti des salariés et de les porter à la connaissance des acteurs de la prévention notamment, en vue d'améliorer les conditions de travail et d'agir précocement par rapport à une éventuelle pathologie future. Les résultats ne préjugent pas d'une reconnaissance ultérieure en maladie professionnelle.

Les résultats régionaux présentés ici reposent sur un échantillon de 4 354 salariés ayant renseigné les questionnaires avec les médecins ou infirmières de santé au travail lors de leur entretien de santé au travail entre 2015 et 2019.

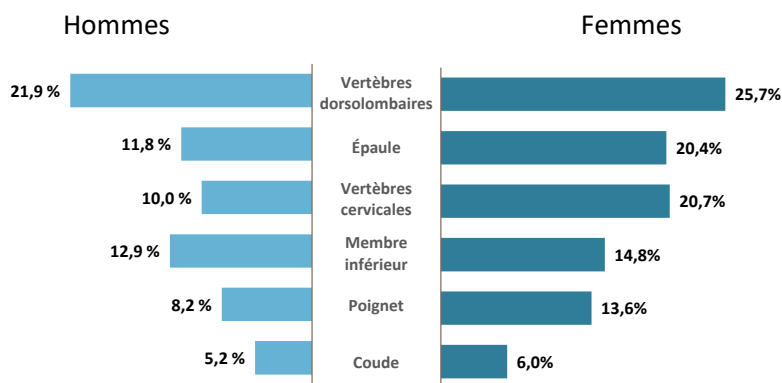
Les troubles musculosquelettiques (TMS) et les facteurs individuels

Des TMS plus souvent rapportés par les femmes

En Normandie, 45,2 % des salariés enquêtés dans le cadre du dispositif Evrest entre 2015 et 2019 rapportent des troubles ostéo-articulaires ou TMS au cours des sept derniers jours (40,3 % des hommes et 51,6 % des femmes).

Trois dixièmes des salariés déclarent souffrir de troubles ostéo-articulaires du rachis (vertèbres cervicales et/ou dorsolombaires). Cela concerne davantage les femmes que les hommes (35,5 % contre 25,7 %). Des troubles ostéo-articulaires des membres supérieurs (épaule et/ou coude et/ou poignet-main) sont ressentis par 23,5 % des salariés normands enquêtés, là encore davantage les femmes que les hommes (29,3 % contre 19,1 %). Les TMS des membres inférieurs sont signalés par 13,7 % des salariés enquêtés, davantage les femmes (14,8 %) que les hommes (12,9 %).

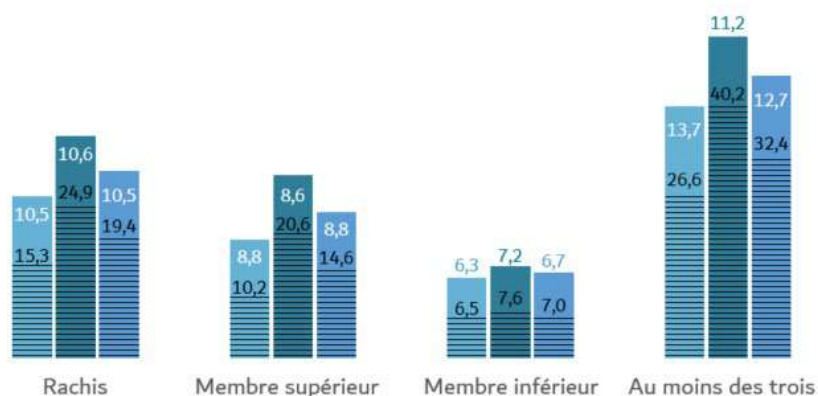
Détail des troubles ostéo-articulaires ressentis selon le sexe



en 2015-2019, en Normandie

Source : Evrest Normandie - Exploitation OR2S

Fréquence des TMS ressentis et gêne dans le travail selon le sexe



sans gêne dans le travail →
avec gêne dans le travail →

Hommes Femmes Deux sexes

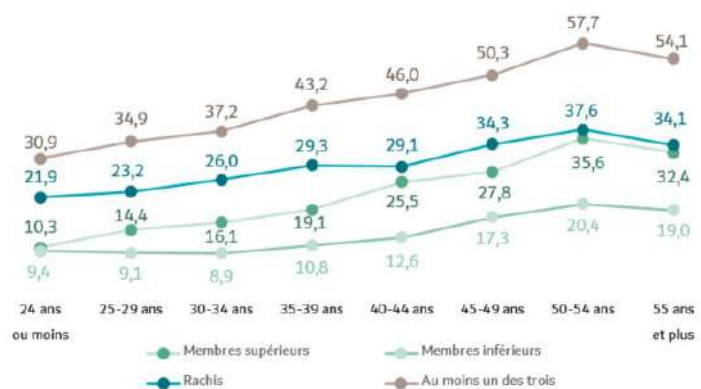
en 2015-2019, en Normandie

Source : Evrest Normandie - Exploitation OR2S

Des TMS qui augmentent avec l'âge

En Normandie, la fréquence des TMS rachidiens, des membres supérieurs et des membres inférieurs augmente de manière significative avec l'âge. À partir de 45 ans, la moitié des salariés faisant part d'au moins un TMS.

Fréquence des troubles ostéo-articulaires ressentis selon l'âge



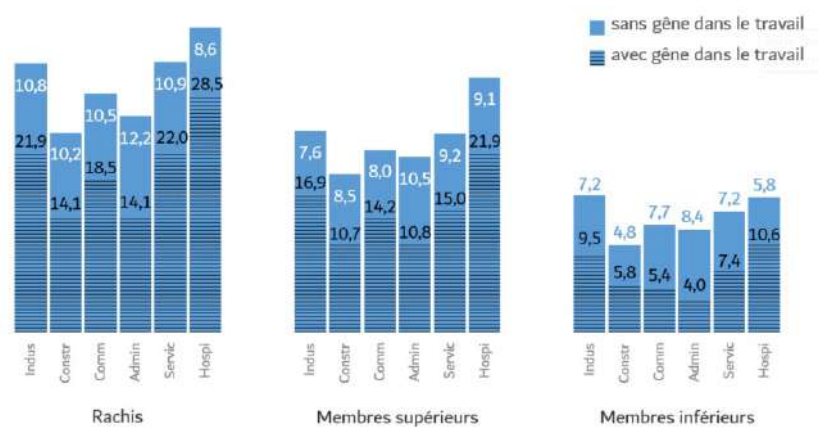
en 2015-2019, en Normandie Source : Evrest Normandie - Exploitation OR2S

Des TMS plus fréquents chez les salariés des activités hospitalières et dans l'industrie

En Normandie, la fréquence des TMS suit un gradient social : les plaintes sont plus importantes chez les employés (50,0 %), les ouvriers (45,3 %), les professions intermédiaires (43,2 %) que chez les cadres et professions intellectuelles supérieures (33,2 %).

Dans la région, les salariés des activités hospitalières sont les plus nombreux à déclarer des TMS (54,8 %). Viennent ensuite les salariés du secteur industriel (47,8 %), des activités de services (46,4 %), du commerce, transport, hébergement et restauration (43,8 %) puis ceux de l'administration publique, des banques et assurances (42,1 %) et ceux de la construction (39,2 %).

Fréquence des TMS ressentis par localisation et gêne dans le travail selon le secteur d'activité



en 2015-2019, en Normandie Source : Evrest Normandie - Exploitation OR2S

Fréquence des TMS ressentis (au moins une des trois localisations) selon le secteur d'activité



en 2015-2019, en Normandie Source : Evrest Normandie - Exploitation OR2S

Fréquence des TMS ressentis par localisation selon sexe et le secteur d'activité (en %)

	Rachis		Membres supérieurs		Membres inférieurs		Au moins un des trois	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Industrie manufacturière, extractive et autre	31,1%	37,2%	22,5%	30,2%	16,3%	17,6%	46,3%	51,1%
Construction	23,9%	27,6%	19,5%	16,5%	10,3%	13,6%	39,2%	40,7%
Commerce, transport, hébergement et restauration	26,2%	32,6%	16,0%	30,2%	13,6%	12,5%	38,4%	50,6%
Administration publique, banques, assurances...	16,9%	35,6%	15,0%	27,6%	11,4%	13,3%	32,3%	51,4%
Autres activités de services	27,9%	35,3%	19,3%	26,6%	13,8%	15,0%	41,3%	48,6%
Activités hospitalières	33,1%	38,1%	21,0%	33,5%	16,1%	16,5%	47,9%	56,4%

en 2015-2019, en Normandie

Source : Evrest Normandie - Exploitation OR2S

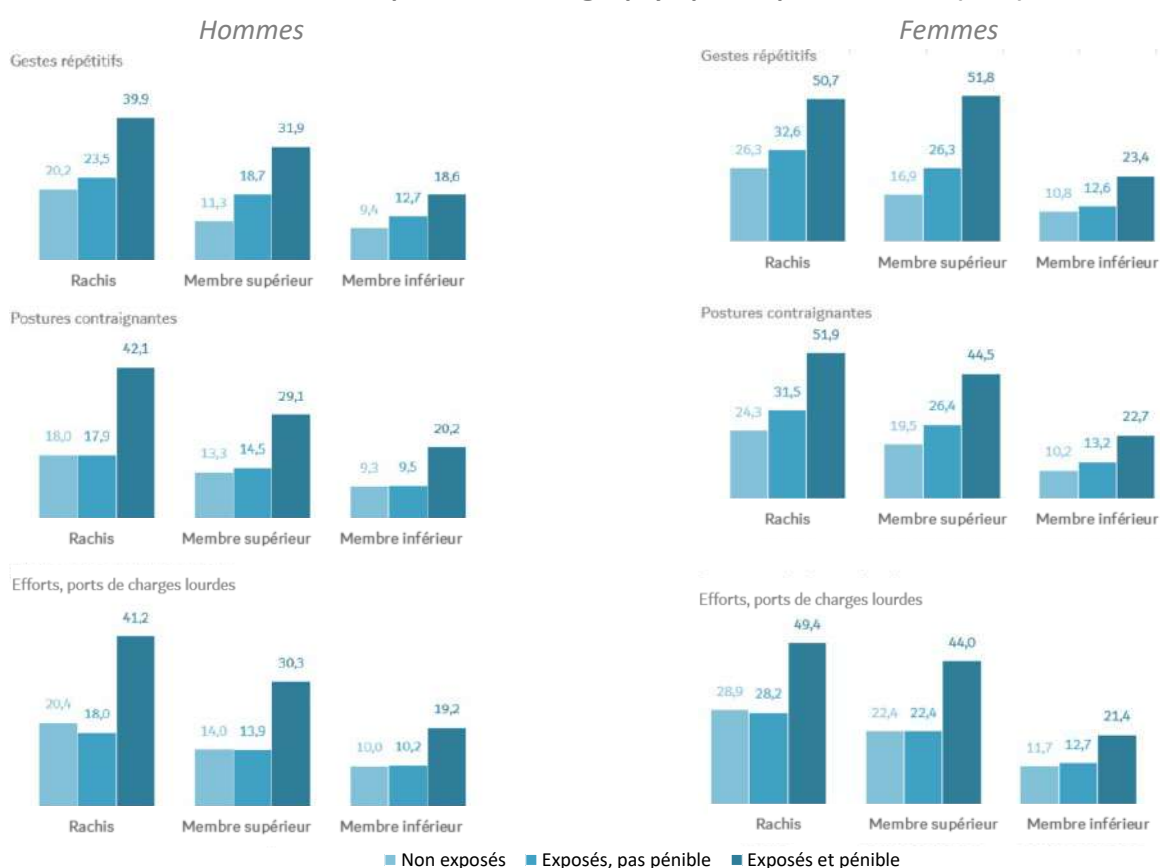
Les troubles musculosquelettiques et les facteurs biomécaniques

Une relation étroite entre difficulté physique et TMS

Chaque poste de travail comporte une part d'activité physique qui est souhaitable car l'immobilité est un facteur de risques d'atteintes articulaires, musculaires et cardio-vasculaires. Cependant, si cette activité physique est excessive, mal conduite, elle peut provoquer des lésions de l'appareil locomoteur (dos, membres) ou aggraver les conséquences de ces lésions. Les charges physiques liées au poste de travail (contraintes posturales, port de charges lourdes, mouvements répétitifs) peuvent en effet jouer un rôle sur l'apparition de TMS. À ces facteurs de risques biomécaniques peuvent s'ajouter des facteurs aggravants comme l'exposition répétée à des niveaux élevés de vibrations ou encore l'exposition au froid^{34 35}.

En Normandie, l'enquête Evrest montre une relation entre les charges physiques du poste de travail et la fréquence des troubles ostéo-articulaires au cours des sept jours précédant l'enquête. En effet, si 45,0 % de l'ensemble des salariés signalent au moins un trouble ostéo-articulaire, ils sont 64,7 % chez ceux exposés à des gestes répétitifs ressentis comme pénibles dans leur poste de travail contre 38,9 % chez ceux non exposés à des gestes répétitifs ou dont cette exposition n'est pas ressentie comme pénible. De même, l'enquête met en évidence un lien entre la fréquence des TMS et l'existence de postures contraignantes pénibles : 64,5 % des salariés ayant fait état de telles postures dans leur poste de travail souffrent de TMS contre 35,2 % de ceux n'en ayant pas signalées. Cette même tendance est observée concernant les efforts et ports de charges lourdes ressentis comme pénibles par les salariés.

Fréquence des troubles ostéo-articulaires ressentis selon le sexe et l'exposition aux charges physiques du poste de travail (en %)



X

Aide de lecture : Parmi les hommes qui ne sont pas exposés à des gestes répétitifs, 20,2 % présentent des TMS du rachis ; parmi ceux qui sont exposés à des gestes répétitifs, mais pour lesquels cette exposition n'est pas ressentie comme pénible, 23,5 % présentent des TMS du rachis ; parmi ceux qui sont exposés à des gestes répétitifs et pour lesquels cette exposition est pénible, 39,9 % présentent des TMS du rachis.

en 2015-2019, en Normandie

Source : Evrest Normandie - Exploitation OR2S

³⁴ INRS, Les troubles musculosquelettiques du membre supérieur (TMS-MS) - Guide pour les préventeurs. Brochure, 2011

³⁵ INRS, Troubles musculosquelettiques (TMS). Dossier, 2015 [www.inrs.fr/risques/tms-troublesmusculosquelettiques.html]

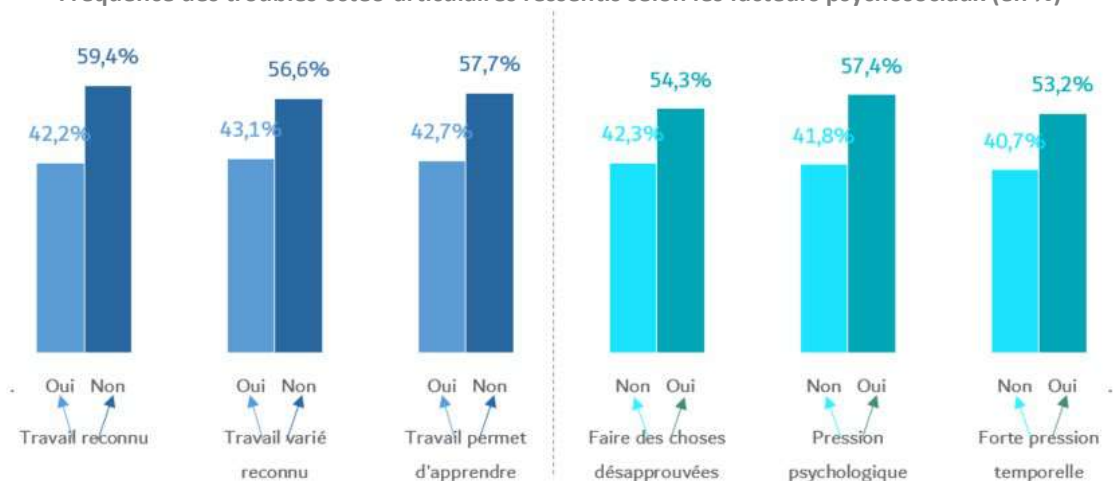
Les troubles musculosquelettiques et les facteurs psychosociaux

Une perception négative de ses conditions de travail peut être source de stress pour un salarié, stress qui a lui-même de multiples liens avec les TMS. Ainsi, le stress amplifie la perception de la douleur et rend les salariés plus sensibles aux autres facteurs de risques de TMS³⁶. Il peut par exemple augmenter le niveau de sollicitation biomécanique (forces de serrage et d'appui accrues, tension musculaire accrue...).

Des TMS plus souvent signalés chez les salariés ayant des appréciations négatives sur leur travail

La présence de TMS au cours des sept derniers jours est liée aux contraintes de temps et à l'appréciation du travail. Par exemple, les salariés qui indiquent avoir une forte pression temporelle (note ≥ 6 sur une échelle de cotation des difficultés liées à la pression temporelle allant de 0 à 10) sont plus nombreux à être atteints de troubles ostéo-articulaires (53,2 %) que ceux ne déclarant pas une forte pression temporelle (40,7 %). De même, les salariés qui témoignent être exposés à une pression psychologique se plaignent plus fréquemment que les autres de TMS (57,4 % contre 41,8 %). La non-reconnaissance du travail par l'entourage professionnel est également corrélé à la survenue de TMS : 59,4 % des salariés qui ont ce sentiment déclarent en souffrir contre 42,2 % chez les autres. D'une manière générale, les troubles ostéo-articulaires sont plus fréquemment rencontrés chez les salariés ayant des appréciations négatives sur leur travail.

Fréquence des troubles ostéo-articulaires ressentis selon les facteurs psychosociaux (en %)



en 2015-2019, en Normandie

Source : Evrest Normandie - Exploitation OR2S

Les risques psychosociaux

La prévention des atteintes à la santé au travail passe par la réduction des facteurs d'exposition, ce qui demande de les connaître, de les identifier et de pouvoir les quantifier. Il faut donc fournir aux employeurs et aux salariés, les indicateurs montrant l'impact sur la santé de ces facteurs d'exposition tout en les aidant à prioriser les interventions possibles. C'est ce que propose le questionnaire Evrest qui approche les contraintes psychosociales de travail à travers divers indicateurs de conditions de travail et des indicateurs d'état de santé du domaine neuropsychique (fatigue, anxiété, nervosité, troubles du sommeil).

Facteurs de risques liés à la pénibilité au travail

Selon Evrest sur le ressenti des salariés normands enquêtés entre 2015 et 2019 :

- 45,3 % des enquêtés déclarent être exposés à des contraintes physiques marquées, davantage les hommes, les salariés les plus jeunes, ceux du secteur de la construction et les ouvriers.
- 63,6 % subissent un environnement physique agressif, davantage les hommes, les salariés des secteurs de la construction et de l'industrie et les ouvriers.
- 57,0 % des salariés témoignent de nuisances liées aux rythmes de travail. Ces nuisances sont très fréquentes chez les salariés des activités hospitalières.

³⁶ INRS, *Troubles musculosquelettiques (TMS). Dossier, 2015* [www.inrs.fr/risques/tms-troublesmusculosquelettiques.html]

Au final, quatre cinquièmes des salariés sont exposés à au moins un des facteurs de risques liés à la pénibilité au travail. Une part importante cumule de surcroît les expositions. Plus de la moitié des salariés enquêtés (58,3 %) a en effet déclaré subir à la fois deux ou trois des nuisances précitées, 28,4 % cumulant les trois expositions à la fois.

Facteurs de risques liés à l'organisation du travail

- 35,7 % des salariés enquêtés subissent une pression temporelle forte. Elle touche particulièrement les personnels des activités hospitalières et les cadres et les professions intellectuelles supérieures.
- 22,8 % indiquent ne pas pouvoir choisir eux-mêmes la façon de procéder dans leurs tâches professionnelles, cela concernant davantage les femmes, les employés et ouvriers et moins fréquemment les salariés de la construction.
- 10,9 % ont déclaré ne pas avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité, davantage les seniors, les femmes et le secteur des activités hospitalières.
- 22,0 % signalent devoir faire des choses qu'ils désapprouvent.

57,1 % des salariés enquêtés sont concernés par au moins un de ces quatre facteurs de risques liés à l'organisation du travail. De plus, 24,4 % sont exposés à au moins deux de ces quatre facteurs de risques (7,6 % en cumulent trois ou quatre).

Facteurs de risques liés aux relations dans le travail

- 14,1 % des salariés enquêtés ont déclaré ne pas avoir de possibilités suffisantes d'entraide, de coopération. Les salariés de 45 ans ou plus et les employés sont les plus concernés.
- 17,1 % ont le sentiment que leur travail n'est pas reconnu par leur entourage professionnel. Cela concerne moins souvent les salariés les plus jeunes, ceux exerçant dans le secteur de la construction et les cadres.
- 11,0 % indiquent travailler avec la peur de perdre leur emploi, davantage les salariés des services et de l'industrie.
- 66,7 % des salariés normands enquêtés sont par ailleurs exposés aux contacts avec le public, proportion qui varie selon le sexe (concernant davantage les femmes), le secteur d'activité ou encore la PCS (concernant davantage les employés et les professions intermédiaires).

Une grande majorité des salariés enquêtés déclare finalement être exposée à au moins un des facteurs de risques liés aux relations dans le travail (78,3 %), le contact avec le public étant très fréquemment cité. De plus, 23,1 % sont exposés à au moins deux de ces quatre facteurs de risques et 6,8 % en cumulent trois ou quatre.

Facteurs de risques psychosociaux rapportés par les salariés selon les secteurs d'activité (en %)

	Industrie manufacturière, extractive et autre	Construction	Commerce, transport, hébergement et restauration	Administration publique, banques, assurances...	Autres activités de services	Activités hospitalières	Ensemble
Facteurs de risques liés à la pénibilité au travail							
Contraintes physiques marquées ¹	46,2	62,7	44,0	21,7	40,7	49,5	45,5
Environnement physique agressif ²	76,9	80,5	57,9	38,3	58,9	60,1	63,6
Rythmes de travail ³	63,6	43,8	62,6	37,6	63,3	74,6	57,0
Facteurs de risques liés à l'organisation du travail							
Forte pression temporelle	34,5	30,6	31,8	36,0	32,4	52,0	35,7
Pas d'autonomie	27,0	14,8	26,2	22,3	24,3	24,8	22,8
Pas de moyens pour faire un travail de qualité	10,5	9,7	9,2	11,1	10,6	21,2	10,9
Faire des choses désapprouvées	23,8	23,3	20,4	16,8	22,1	24,8	22,0
Facteurs de risques liés aux relations dans le travail							
Pas de possibilités d'entraide	14,5	10,9	14,4	10,9	19,3	16,4	14,1
Sentiment d'un travail non reconnu	19,5	11,8	16,4	15,5	19,2	23,0	17,1
Peur de perdre son emploi	13,3	11,0	11,1	9,1	14,0	8,3	11,1
Contact avec le public	36,1	61,6	76,5	68,5	78,0	83,6	66,7

en 2015-2019, en Normandie

Source : Evrest Normandie - Exploitation OR2S

¹ Effort, port de charges lourdes et/ou Postures contraignantes et/ou Exposition aux vibrations

² Exposition aux produits chimiques et/ou aux poussières, fumées et/ou au bruit et/ou à des températures extrêmes

³ Horaires alternés et/ou Travail de nuit et/ou gestes répétitifs

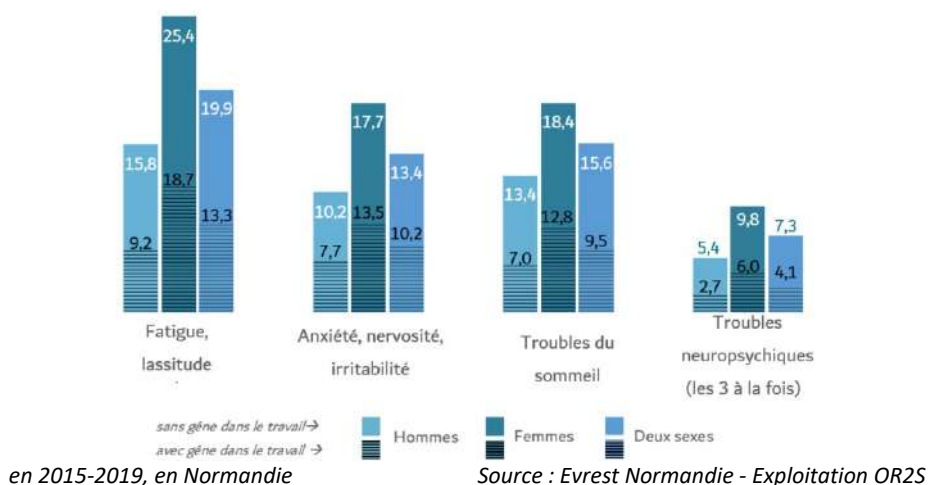
Symptômes neuropsychiques déclarés par les salariés

En Normandie, entre 2015 et 2019, la fatigue est signalée par un salarié sur trois (33,2 %), fréquence plus importante que celle relevée au niveau national en 2017-2019 (24,1 %). L'anxiété est déclarée par 23,6 % des salariés normands enquêtés (17,7 % des salariés enquêtés pour Evrest au niveau national). Le constat est le même pour les troubles du sommeil qui touchent 25,1 % des salariés normand (19,3 % au niveau national).

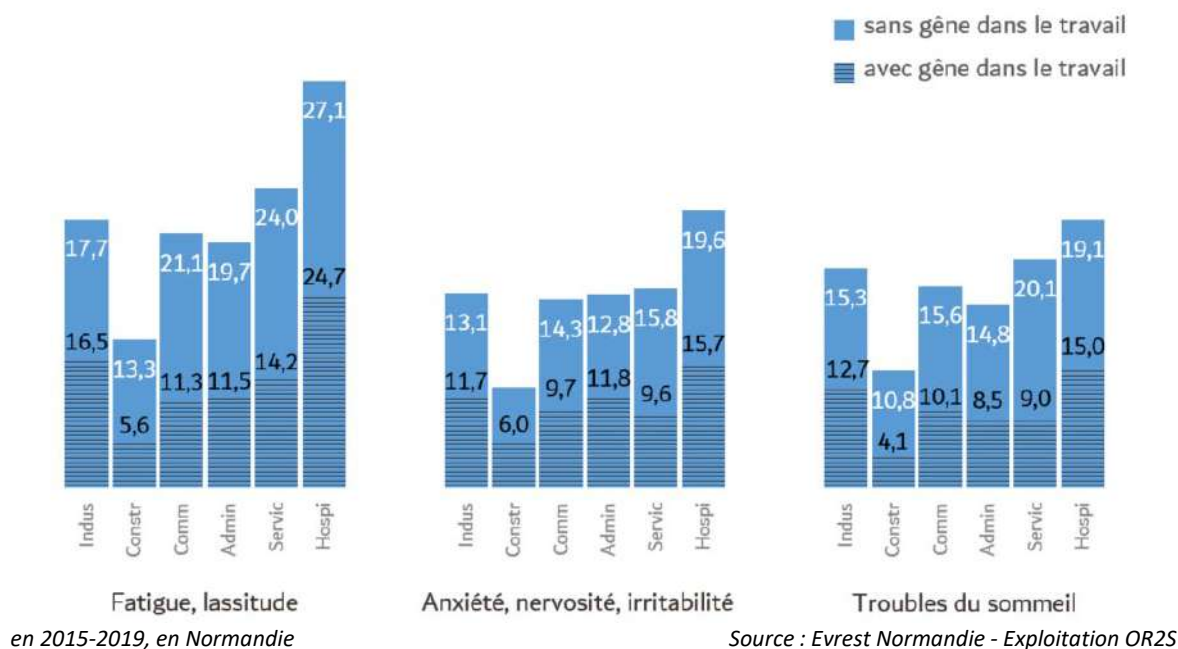
Les troubles neuropsychiques, définis ici par la déclaration simultanée de fatigue, d'anxiété et de troubles du sommeil, concernent 11,3 % des salariés normands enquêtés sur la période 2015-2019 (7,6 % au niveau national).

En Normandie, la fréquence des troubles neuropsychiques déclarés diffère selon le sexe des salariés, la profession et catégorie socioprofessionnelle et le secteur d'activité. Cette fréquence est plus élevée chez les femmes, chez les employés et dans le secteur des activités hospitalières.

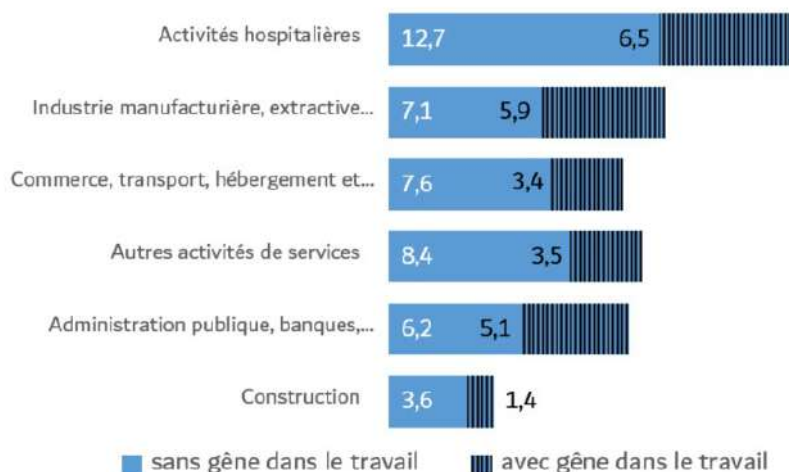
Prévalence des symptômes neuropsychiques déclarés par les salariés et de la gêne occasionnée dans le travail selon le sexe (en %)



Prévalence des symptômes neuropsychiques déclarés par les salariés et de la gêne occasionnée dans le travail selon le secteur d'activité (en %)



**Fréquence des troubles neuropsychiques déclarés par les salariés
et de la gêne occasionnée dans le travail selon le secteur d'activité (en %)**



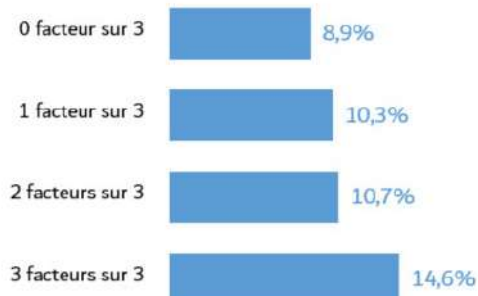
en 2015-2019

Source : Evrest Normandie - Exploitation OR2S

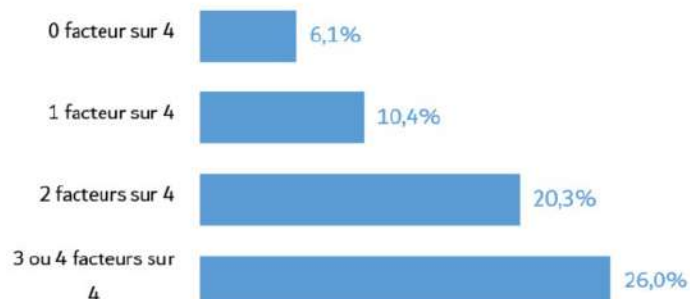
En dehors de ces caractéristiques sociodémographiques, la fréquence des troubles neuropsychiques diffère selon certains des facteurs de risques psychosociaux précédemment cités, en particulier selon le cumul de ces facteurs. En effet, la fréquence des troubles neuropsychiques augmente avec le nombre de facteurs de risques déclarés. Par exemple, 6,1 % des salariés ne présentant aucun des quatre facteurs de risques liés à l'organisation du travail souffrent de troubles neuropsychiques contre 10,4 % des salariés en ayant un seul de ces quatre facteurs de risques, 20,3 % de ceux qui en ont deux et 26,0 % de ceux qui en cumulent trois ou quatre.

Fréquence des troubles neuropsychiques déclarés par les salariés selon le cumul des facteurs de risques liés... (en %)

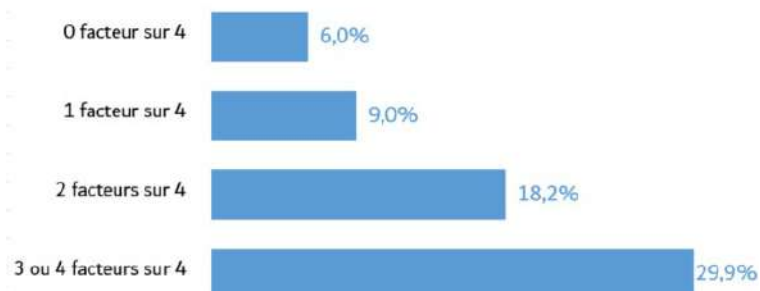
...à la pénibilité au travail



...à l'organisation du travail



...aux relations dans le travail



en 2015-2019, en Normandie

Source : Evrest Normandie - Exploitation OR2S

Synthèse

Faits marquants

Démographie et contexte socio-économique

- Une population un peu plus âgée que dans l'ensemble de la France.
- Une population qui diminue depuis quelques années.
- Le poids de l'industrie reste important (emploi global et intérim).
- Des caractéristiques de l'emploi qui s'inscrivent dans des tendances nationales :
 - augmentation du nombre de cadres et professions intellectuelles supérieures, baisse du nombre d'ouvriers et d'agriculteurs,
 - avant tout des femmes employées, des hommes ouvriers,
 - augmentation des taux d'activité, en particulier chez les femmes et les plus âgés.
- Intérim :
 - un salarié sur dix est un intérimaire dans la construction et l'industrie,
 - une population jeune, masculine et ouvrière.

Santé de la population

- Un état de santé moins satisfaisant que dans l'ensemble de la France...
- ...qui s'améliore, mais un peu moins rapidement que dans l'ensemble du pays.
- Population en âge de travailler (25-59 ans) :
 - les cancers et les causes extérieures (accidents de la vie courante, suicides, accidents de la circulation...), prédominant dans la mortalité,
 - une forte surmortalité par rapport à l'ensemble de la France (toutes causes, cancers, maladies de l'appareil circulatoire, pathologies liées à l'alcool, au tabac, suicides...).

Santé au travail

Accidents du travail

- Le nombre d'AT avec arrêt des salariés du régime général ne baisse plus depuis 2015 (voire augmente légèrement), mais le nombre des AT graves diminue toutefois sensiblement
- Les taux de fréquence et indices de gravité sont :
 - supérieurs à ceux de l'ensemble de la France (régimes général et agricole). Pour le premier, cela s'explique en grande partie par la structure sectorielle de l'économie,
 - nettement plus élevés pour le régime agricole que pour le régime général (indice de gravité en particulier).
- Les indices de gravité sont particulièrement élevés dans :
 - les Travaux forestiers, la Culture et élevage et les Artisans (régime agricole),
 - le BTP (régime général).

Accidents de trajet

- Pour le régime général, après une période de baisse, leur nombre augmente en 2017 et 2018 puis reste stable entre 2018 et 2019. Pour le régime agricole, des accidents de trajet des salariés globalement stables depuis 2011.
- Régime général : un taux de fréquence inférieur à celui de la France, un indice de gravité supérieur.

Maladies professionnelles

- Après avoir régulièrement diminué entre 2011 et 2016, le nombre de maladies professionnelles a à nouveau connu des périodes de hausse ces dernières années pour le régime général. Chez les salariés du régime agricole, une tendance à l'augmentation de ces maladies professionnelles au cours des dix dernières années
- Quel que soit l'indicateur considéré, la situation de la Normandie est nettement moins favorable qu'à l'échelon national.
- Une nette prédominance des affections péri-articulaires
- Les reconnaissances de pathologies liées à l'amiante restent trois fois plus fréquentes qu'à l'échelon national, mais sont cependant en très forte baisse.

Démographique et contexte socio-économique

Une population plutôt plus âgée qu'en France hexagonale et qui stagne pratiquement

- Avec 3 330 000 habitants au 1^{er} janvier 2017, la Normandie qui représente 5,2 % de la population hexagonale est la cinquième région la moins peuplée de l'Hexagone. Sa densité de population s'élève à 111 habitants au km², ce qui est très proche de la valeur hexagonale (114).
- La structure par âge de la population ne diffère que peu de celle de l'ensemble de l'Hexagone, avec toutefois une part moindre de personnes en âge d'étudier et de première moitié de carrière professionnelle (20-45 ans) et une part plus importante de personnes en âge de fin d'activité professionnelle ou de début de retraite (55-70 ans). Le rapport de dépendance³⁷ ainsi que l'indice de vieillissement³⁸ sont plus élevés dans la région qu'au plan national.
- Après avoir crû plus lentement qu'à l'échelon hexagonal, la population normande stagne pratiquement entre 2012 et 2017. Durant cette période, la population en âge de travailler (25-59 ans) a même diminué de 0,69 % par an, baisse beaucoup plus marquée qu'à l'échelon national (-0,15 %).
- Depuis le dernier recensement, la population régionale diminue même. Selon les estimations de l'Insee, la Normandie a perdu 24 400 habitants entre 2017 et 2021, ce qui correspond à un taux de variation annuel de -0,18 %.

Le taux d'activité, qui reste légèrement inférieur à celui de l'Hexagone, augmente chez les femmes et les plus âgés

- Au 1^{er} janvier 2017, la Normandie compte près de 2 044 000 personnes de 15-64 ans, dont 1 500 000 actifs, soit un taux d'activité de 73,4 %, valeur légèrement inférieure à celle de la France (74,1 %).
- Ce taux augmente au cours des dernières années dans la région comme en France, progression avant tout portée par l'augmentation de l'activité des plus âgées et des femmes. Le taux d'activité masculin (76,0 % en Normandie) reste pour autant toujours nettement supérieur à celui des femmes (70,9 %).
- Selon l'Insee, la hausse des niveaux d'activité des tranches d'âge les plus élevées est imputable aux réformes des retraites successives et aux restrictions d'accès aux dispositifs de cessation anticipée d'activité.

Si le nombre d'ouvriers diminue, ils sont toujours plus représentés qu'en France

- La Normandie compte au 1^{er} janvier 2017, 1 312 000 actifs de 15 ans ou plus ayant un emploi. Cette population est composée pour près de 80 % d'employés (surtout des femmes), de professions intermédiaires et d'ouvriers (surtout des hommes).
- Les ouvriers restent particulièrement représentés dans la région (25,1 % de la population active ayant un emploi vs 20,1 % en France hexagonale), ce qui s'explique par la forte industrialisation de la région. La part des cadres et professions intellectuelles supérieures (CPIS) est, en revanche, moindre à celle du niveau hexagonal (12,6 % vs 18,3 %).
- La structure socioprofessionnelle des actifs normands a connu des évolutions notables au cours des dix dernières années, avec une diminution rapide du nombre d'ouvriers (-13 %) et d'agriculteurs exploitants (-23 %) et une augmentation du nombre de CPIS (+12 %). La féminisation des CPIS et des professions intermédiaires est une autre tendance marquante de ces dernières années.

Les secteurs tertiaires marchand et non marchand représentent huit emplois salariés sur dix

- Au troisième trimestre 2020, la Normandie compte 1 156 000 emplois salariés. Le secteur tertiaire marchand représente plus de quatre emplois sur dix (42 %) et le tertiaire non marchand plus de trois emplois sur dix (33,5 %).
- Par rapport à l'ensemble de la France, le poids de l'industrie continue à caractériser la région (17,0 % des emplois salariés vs 12,5 %). Dans les départements de l'Orne, de la Manche et de l'Eure, l'industrie représente même plus de 20 % des emplois salariés.
- Si l'on fait fi de l'année 2020, qui avec la crise sanitaire a été très particulière, les emplois salariés restent pratiquement stables en Normandie entre 2010 et 2019 (-0,1 % vs +3,6 % en France). La répartition des emplois salariés par secteurs a en revanche fortement évolué. En forte baisse dans l'industrie (-8 900 emplois, soit -4,3 %) et la construction (-10 700 emplois, soit -12,9 %), ils augmentent dans le secteur de l'agriculture (+2 900 emplois, soit +21,9 %) et celui du tertiaire marchand (+16 000 emplois, +3,3 %).

³⁷ Rapport entre les populations généralement inactives (personnes de moins de 20 ans et personnes de 65 ans ou plus) et les 20-64 ans

³⁸ Nombre de personnes de 65 ans et plus sur le nombre de moins de 20 ans * 100.

Un taux de chômage régional qui se situe au niveau de celui de l'ensemble de la France

- Le taux de chômage au sens du BIT, qui tendait depuis 2015 à diminuer, s'élevait à 7,4 % au quatrième trimestre 2019, soit à peine plus qu'à l'échelon national (7,1 %). Il a connu une hausse très brutale au troisième trimestre 2020, pour pratiquement retrouver son niveau d'avant crise au second trimestre 2021 (7,7 % en Normandie, 7,8 % en France).
- Fin du quatrième trimestre 2020, 281 570 demandeurs d'emploi immédiatement disponibles étaient inscrits à Pôle emploi en Normandie, dont plus de la moitié (51,6 %) depuis plus d'un an à Pôle emploi (49,4 % en France hexagonale). Au sein de la région, cette part varie entre départements de 48,9 % dans la Manche à 53,3 % en Seine-Maritime.
- Selon les données du recensement de la population, le taux de chômage au sens du recensement des femmes dépassait au 1^{er} janvier 2017 de peu celui des hommes. Les différences entre classes d'âge sont bien plus importantes, avec un taux de chômage particulièrement élevé chez les plus jeunes, de l'ordre de 28 % entre 15 et 24 ans, tant chez les hommes que chez les femmes.

Les intérimaires : une main-d'œuvre jeune, essentiellement masculine et ouvrière

- En décembre 2020, les entreprises normandes employaient 40 700 intérimaires. Il s'agit d'une population essentiellement masculine (à 71 %), jeune (58 % sont âgés de moins de 35 ans) et ouvrière (81 %).
- Le taux de recours à l'intérim était au troisième trimestre 2020 largement plus élevé dans le secteur de la construction (9,0 % des salariés) et de l'industrie (8,4 %) que dans le secteur tertiaire marchand (3,0 %). Il tend néanmoins à augmenter dans ce dernier secteur depuis une dizaine d'années.

Données générales de santé

Des espérances de vie plus faibles et qui progressent moins vite qu'à l'échelon national

- La situation sanitaire de la population normande est moins favorable que dans l'ensemble de la France. En 2009-2015, l'espérance de vie des hommes est de 77,5 ans dans la région, soit 1,2 an de moins qu'en France et celle des femmes est de 84,7 ans, soit 0,5 an de moins qu'en France. Même si ces espérances de vie ont augmenté de manière continue en Normandie au cours des deux dernières décennies, les progressions ont été moins marquées qu'au niveau national et les écarts par rapport à la nation tendent à se creuser.
- Quant à la mortalité générale (tous âges et causes confondus), elle dépasse en Normandie celle de l'Hexagone, tant pour les hommes (surmortalité régionale de 8 %) que pour les femmes (+4 %).

Une mortalité par cancer qui dépasse celle de l'Hexagone

- Les cancers, première cause de mortalité, sont à l'origine de 8 900 décès annuels (28 % de l'ensemble des décès), dont près de trois sur cinq sont masculins. La région souffre par rapport à l'ensemble de l'Hexagone, d'une surmortalité masculine (+9 %) et féminine (+4 %).
- Fin 2016, 130 000 Normands étaient pris en charge au titre d'une ALD pour cancers dont 28 000 âgés de 25 à 59 ans, personnes pour lesquelles peut se poser la question du maintien dans l'emploi ou du retour à la vie active.
- Concernant les cancers, deux autres notables méritent d'être soulignés :
 - la toujours très forte mortalité régionale par mésothéliomes : avec 91 décès annuels, cette mortalité dépasse en Normandie de 65 % la moyenne nationale pour les hommes et de 75 % la moyenne nationale pour les femmes. Le département de la Seine-Maritime est tout particulièrement concerné, avec une surmortalité de 150 % pour les deux sexes. La mortalité dépasse également la moyenne nationale pour les hommes dans le département de la Manche (+62 %). Ces mésothéliomes sont par ailleurs dans la région à l'origine de 56 admissions annuelles en affection de longue durée (ALD),
 - L'augmentation particulièrement rapide de la mortalité féminine par cancers de la trachée, des bronches et du poumon (+46 % entre 2000-2006 et 2009-2015), plus rapide encore qu'à l'échelon national, alors que la mortalité masculine pour cette cause baisse chez les hommes. Le risque de décéder d'un tel cancer (1 700 décès annuels en Normandie) reste néanmoins quatre fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Une forte mortalité par maladies cardiovasculaires, mais en rapide diminution

- Avec près de 8 200 décès annuels en Normandie, les maladies de l'appareil circulatoire constituent la seconde cause de décès (26 % de l'ensemble des décès), dont une majorité concerne les femmes (53 %). Si la mortalité régionale est significativement supérieure à celle de l'ensemble de la France hexagonale (+10 % pour les hommes, +6 % pour les femmes), elle diminue rapidement aussi bien chez les hommes (-25 % entre 2000-2006 et 2009-2015) que chez les femmes (-27 %) et les décès sont, de plus, plutôt tardifs.

Les décès par causes externes essentiellement masculins et très précoces

- Les causes externes (accidents de la vie courante, suicides, accidents de la circulation...), troisième cause de mortalité, sont à l'origine de plus de 2 100 décès annuels en Normandie (7 % de l'ensemble des décès). Il s'agit dans trois cas sur cinq de décès masculins (62 %). Chez les hommes, ces décès sont de plus particulièrement précoces (42 % surviennent aux âges d'activité) et la mortalité dépasse dans la région celle de la France (+11 %, pas de différence significative pour les femmes).

Une mortalité par pathologies liées à la consommation d'alcool très élevée

- Les pathologies liées à la consommation d'alcool sont à l'origine de près de 1 300 décès par année en Normandie, soit 4 % de l'ensemble de décès régionaux. Ces décès sont précoces (39 % concernent des personnes de 25 à 59 ans), essentiellement masculins (79 %) et nettement plus fréquents que dans l'ensemble de l'Hexagone (surmortalité de 27 % pour les hommes et de 21 % pour les femmes).
- Les pathologies liées à la consommation de tabac provoquent quant à elles 4 900 décès annuels en Normandie, ce qui représente 15 % de l'ensemble de décès régionaux. Sont retrouvées, bien que de façon moins marquée, les caractéristiques des pathologies liées à la consommation d'alcool, avec des décès essentiellement masculins (65 %), plutôt précoces (19 % surviennent entre 25 et 59 ans) et une mortalité importante par rapport à l'Hexagone (+9 % pour les hommes et +7 % pour les femmes).

Un état de santé des personnes en âge de travailler particulièrement préoccupant

- L'une des caractéristiques sanitaires marquantes de la région est, comparativement à l'Hexagone, le niveau important de mortalité des personnes en âge de travailler (25-59 ans). Ainsi, toutes causes de décès confondues, la mortalité régionale des 25-29 ans dépasse largement celle de l'Hexagone, et ce chez les hommes (+20 %) aussi bien que chez les femmes (+13 %). C'est également le cas des mortalités par cancers (respectivement +18 % et +11 %), par maladies de l'appareil circulatoire (+17 % et +13 %), par causes externes (+23 % et +13 %), par pathologies liées à la consommation d'alcool (+37 % et +6 %) ou encore par pathologies liées à la consommation de tabac (+15 % et +10 %).

La santé au travail

Une légère augmentation des accidents avec arrêt de salariés du régime général en Normandie entre 2015 et 2019, mais une baisse des accidents graves

- En 2019, 32 910 accidents du travail (AT) avec arrêt des salariés du régime général ont été déclarés en Normandie, touchant 3,6 % de l'ensemble des salariés du régime, dont 1 863 accidents graves et 41 accidents mortels. Si le nombre d'AT a fortement diminué entre 2007 et 2015 (-19 % au total), une légère tendance à l'augmentation est observée au cours de la période 2015-2019 (+5 %). À l'opposé, le nombre d'AT graves a, sur la même période, décliné de 14 %.

Une fréquence élevée des accidents du travail chez les salariés du régime général, qui s'explique en grande partie par la structure sectorielle de l'emploi de la région

- Le taux de fréquence des AT des salariés du régime général s'élève en Normandie à 22,4 accidents avec arrêt pour 1 million d'heures travaillées, ce qui dépasse de 10 % la moyenne nationale. Au niveau départemental, ce taux est élevé dans le Calvados (+17 % par rapport à la nation), l'Eure (+18 %) et l'Orne (+17 %). La Seine-Maritime fait figure d'exception, avec une fréquence d'AT comparable à celle de la France hexagonale.

- La situation de la région et de certains de ses départements s'explique en grande partie par la forte présence de secteurs d'activité particulièrement accidentogènes (Service II, BTP) et la faible présence de secteurs peu accidentogènes (services I notamment). Si la répartition des heures travaillées selon les secteurs d'activité était en Normandie la même que dans l'ensemble de la France hexagonale, le taux de fréquence régional des AT se situerait pratiquement au niveau de la moyenne nationale (+3 %). Ce serait également le cas pour les départements de la Manche (-1 %) et de l'Orne (+6 %). Les taux de fréquence resteraient en revanche dans le Calvados et l'Eure toujours supérieurs à ceux de l'Hexagone (respectivement +10 % et +15 %) : dans ces départements, la structure sectorielle de l'emploi n'explique que très partiellement la forte fréquence des accidents du travail.
- Le taux de fréquence des AT varie en Normandie pratiquement de un à quatre entre le secteur d'activité du BTP (36,1) et celui des services I (8,4).
- Le taux de fréquence des AT dépasse en Normandie celui de l'ensemble de la France d'au moins 10 % dans les secteurs des activités de service I (+20 %), des commerces non alimentaires (+18 %) et du BTP (+12 %).

Un taux élevé de gravité des accidents du travail qui s'explique également par la structure sectorielle de l'emploi, sauf dans l'Eure

- En Normandie, en 2019, les accidents du travail sont à l'origine de 1,52 journée indemnisée pour 1 000 heures travaillées chez les salariés du régime général, soit un taux de gravité supérieur de 6 % à la moyenne nationale. Ce taux dépasse dans l'Eure de 32 % la moyenne nationale, alors que la Manche et l'Orne bénéficient de taux de gravité inférieurs à cette moyenne (-10 % dans les deux cas).
- À l'instar du taux de fréquence des accidents du travail, le niveau élevé du taux normand de gravité des AT s'explique pour l'essentiel par la structure sectorielle des emplois dans la région. Au niveau départemental, l'Eure fait exception : même si la répartition des heures de travail par secteurs d'activité était identique à celle de la France hexagonale, le taux de gravité dépasserait toujours de 28 % celui de la nation.
- Les taux de gravité varient dans la région du simple au quadruple entre les secteurs d'activité du BTP (2,37) et de service II (2,36) et le secteur des activités de service I (0,50).
- Dans deux secteurs seulement (commerce non alimentaire et activités de services I), les taux de gravité normands dépassent ceux de l'Hexagone. Les taux moyens d'incapacité permanente attribués après un accident grave dépassent en revanche largement ceux relevés en France hexagonale dans la majorité des secteurs : lorsqu'un accident du travail survient dans l'un de ces secteurs, il entraîne des séquelles plus lourdes que dans l'ensemble du pays.
- La moitié environ des accidents du travail est due aux manutentions, qu'il s'agisse des accidents en 1^{er} versement ou des accidents graves avec IPP. Suivent les chutes de plain-pied, les chutes de hauteur et l'usage d'outils à main. Les autres facteurs interviennent chacun dans moins d'un accident sur vingt.

Pour le régime agricole, une fréquence des accidents du travail identique à celle de la France, mais leur niveau de gravité est élevé, en particulier dans le secteur forestier

- Avec 28,3 accidents par million d'heures travaillées, le taux de fréquence des accidents du travail des salariés du régime agricole est en Normandie en 2019 très légèrement supérieur à celui de la France hexagonale (27,8).
- L'indice de gravité des accidents du travail des salariés du régime agricole est, en revanche, élevé dans la région (44,2). Il dépasse de 28 % la valeur nationale et est pratiquement trois fois plus élevé que dans le régime général. Ceci s'explique par la nature des activités du secteur agricole. Le secteur des travaux forestiers enregistre notamment un indice de gravité particulièrement important (170,1), ce qui est pratiquement six fois plus élevé que, pour le régime général, le secteur du BTP (29,5 en 2019). Le secteur Culture et élevage ainsi que celui des Artisans présentent quant à eux des indices de gravité plus de deux fois supérieurs à celui du BTP.

Une moindre fréquence des accidents de trajet qu'en France pour le régime général

- En 2019, 3 945 accidents de trajet avec arrêt des salariés du régime général ont été déclarés en Normandie dont 280 étaient des accidents graves. Pour les salariés du régime agricole, ce sont 142 accidents de trajet avec arrêt, dont 20 graves qui ont été déclarés.
- Les indices de fréquence des accidents de trajet avec arrêt et des accidents de trajet graves sont pour les salariés du régime général moindres en Normandie que dans l'ensemble de la France. Leur gravité est en revanche importante avec

une moyenne de taux d'incapacité permanente attribué après un accident de trajet qui dépasse en Normandie de près de 25 % la moyenne nationale.

- Après avoir brutalement augmenté entre 2009 et 2010 (+19 %), le nombre d'accidents de trajet a diminué de façon assez régulière jusqu'à 2016 dans la région. Au cours des deux années suivantes, il a connu une sensible hausse (+15 %) pour rester ensuite globalement stable entre 2018 et 2019.

En Normandie et dans la plupart de ses départements, une fréquence des maladies professionnelles bien plus élevée qu'en moyenne nationale

- En 2019, en Normandie, 3 164 maladies professionnelles de salariés du régime général ont été reconnues, dont 1 731 MP graves. Après avoir régulièrement diminué entre 2011 et 2016, le nombre de MP a à nouveau connu des périodes de hausse ces dernières années.
- Quel que soit l'indicateur considéré, la situation de la Normandie est nettement moins favorable qu'à l'échelon national. L'indice de fréquence, le taux de fréquence et le taux de gravité de MP sont tous largement supérieurs à ceux de France hexagonale (respectivement +35 %, +38 % et +23 %). L'indice de gravité des MP est même 2,2 fois plus élevé qu'en France.
- Ces mauvais chiffres en comparaison à la France sont retrouvés dans pratiquement tous les secteurs d'activité.
- Des valeurs élevées des taux de fréquence et de gravité des MP sont également retrouvées dans les départements du Calvados, de l'Eure et de l'Orne et, dans une moindre mesure, dans celui de la Manche. Seul, le département de Seine-Maritime présente un profil assez proche de celui de l'Hexagone.
- Contrairement à ce que l'on pouvait constater pour les accidents du travail, la structure sectorielle des emplois en Normandie n'explique que très partiellement les situations défavorables de la région, de l'Eure, de l'Orne et du Calvados en matière de maladies professionnelles. Même si la répartition des heures travaillées était dans ces départements et en Normandie identiques à celle de la France, leurs taux de fréquence et de gravité resteraient largement supérieurs aux valeurs hexagonales.

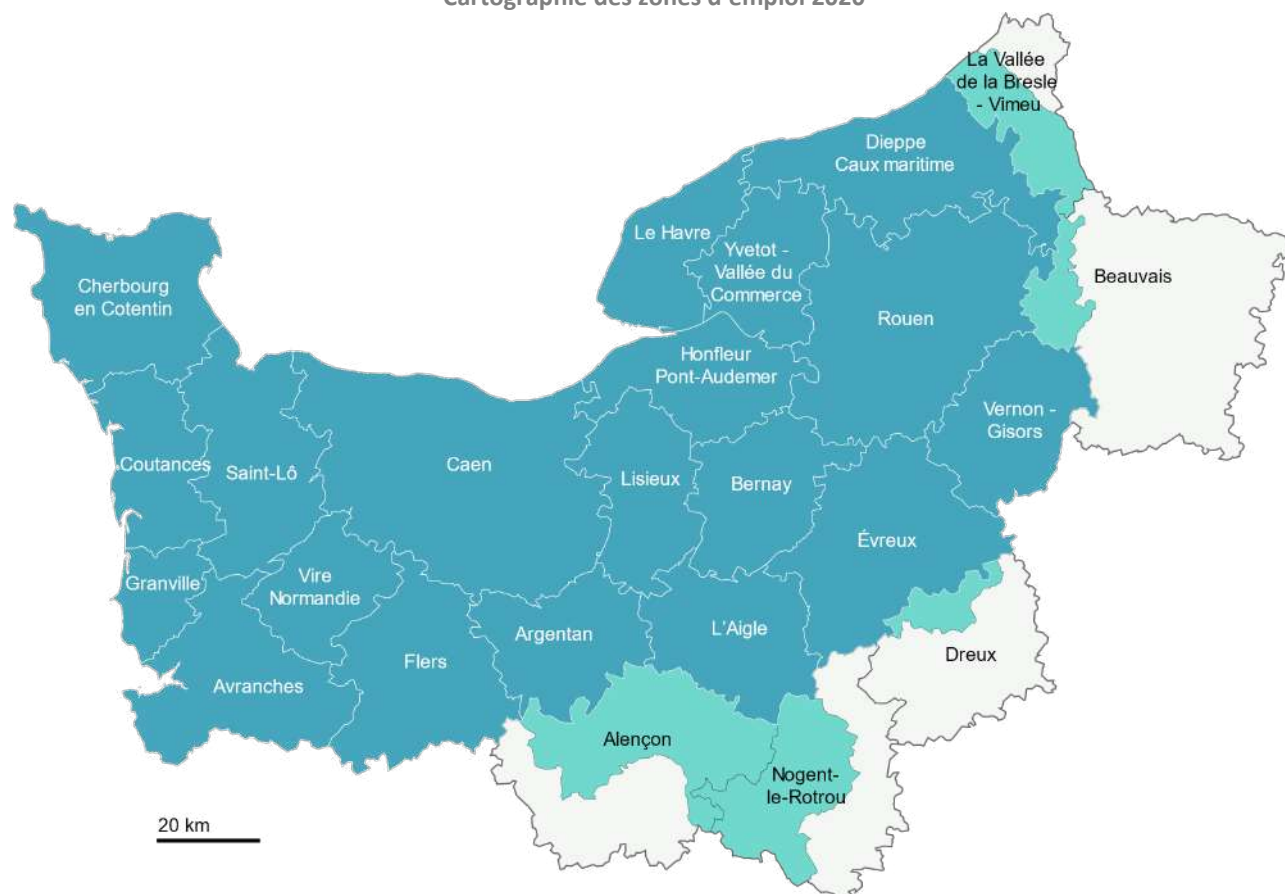
Une nette prédominance des affections péri-articulaires

- Les troubles musculo-squelettiques (TMS) représentent 79 % des MP en premier versement en Normandie en 2019 et concernent pour l'essentiel le poignet, la main et les doigts, l'épaule et le coude. Suivent les pathologies liées à l'inhalation de poussières d'amiante (13 %), les cancers en représentant la moitié environ. Les atteintes auditives provoquées par les bruits léSIONNELS représentent quant à elle 2 % des MP en premier versement de Normandie.
- Les reconnaissances de pathologies liées à l'amiante restent trois fois plus fréquentes en Normandie qu'à l'échelon national, mais sont en très forte baisse : leur nombre a été pratiquement divisé par quatre entre 2005 et 2019. Les reconnaissances de TMS ont en revanche augmenté de 31 % durant cette même période.
- Au regard des taux de fréquence, les secteurs où le risque pour un salarié de développer une TMS est le plus élevé sont celui du bois, celui du BTP et celui de l'alimentation.
- Pour ce qui concerne les affections liées à l'amiante, il est plus difficile de répondre à la question. Près de la moitié d'entre elles (44 %) n'est pas affectée à un secteur particulier, dans la mesure où, en raison du délai entre la période d'exposition et le développement de la maladie, il peut être difficile de les imputer à un employeur précis.
- Concernant les MP reconnues hors tableaux, les données du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles de Normandie montre qu'il s'agit dans deux cas sur trois de d'états anxieux.

Selon le dispositif Evrest, en Normandie près d'un salarié sur deux se plaint ou présente des signes cliniques de TMS

- En Normandie, 45 % des salariés enquêtés dans le cadre du dispositif Evrest entre 2015 et 2019 rapportent des TMS. Les TMS sont plus souvent rapportés par les femmes, les salariés des activités hospitalières et dans l'industrie et elles augmentent avec l'âge.
- Des TMS sont plus souvent signalés chez les salariés exposés à des gestes répétitifs ressentis comme pénibles dans leur poste de travail ou à des postures contraignantes pénibles et ceux qui font état d'efforts et de ports de charges lourdes ressentis comme pénibles.
- Il existe également une relation entre TMS et facteurs psychosociaux, ces pathologies étant plus fréquemment rapportées par les salariés ayant des appréciations négatives sur leur travail (pression temporelle, pression psychologique ...).

Cartographie des zones d'emploi 2020



La Normandie compte vingt-quatre zones d'emploi, dix-neuf se trouvant intégralement dans le pourtour régional ; par contre, deux se situent à cheval avec les Hauts-de-France, deux autres avec Centre-Val de Loire et une avec les Pays de la Loire. Dans ce document, pour ces cinq dernières, seule la partie normande de la zone d'emploi est analysée. Aussi, quand il est fait référence au nom de la zone d'emploi, le commentaire ne porte pas sur l'ensemble de la zone d'emploi, mais uniquement sur la partie régionale.

Quelques caractéristiques des zones d'emploi analysées au recensement de 2017

Les zones d'emploi qui couvrent totalement la Normandie

Argentan

42 844 habitants
38,9 habitants au km²
9 083 hommes de 25-59 ans
8 759 femmes de 25-59 ans
18 207 actifs
9 440 hommes
8 767 femmes
15 743 actifs ayant un emploi
8 208 hommes
7 535 femmes

Avranches

89 842 habitants
58,8 habitants au km²
18 907 hommes de 25-59 ans
18 166 femmes de 25-59 ans
39 089 actifs
20 538 hommes
18 551 femmes
35 408 actifs ayant un emploi
18 708 hommes
16 700 femmes

Bernay

71 150 habitants
64,2 habitants au km²
14 872 hommes de 25-59 ans
15 259 femmes de 25-59 ans
31 591 actifs
16 424 hommes
15 168 femmes
27 179 actifs ayant un emploi
14 385 hommes
12 793 femmes

Caen

52 8935 habitants
158,1 habitants au km²
11 1118 hommes de 25-59 ans
11 5470 femmes de 25-59 ans
24 0737 actifs
12 1571 hommes
11 9165 femmes
20 9793 actifs ayant un emploi
10 6014 hommes
10 3779 femmes

Cherbourg en Cotentin

186 790 habitants
118,5 habitants au km²
42 013 hommes de 25-59 ans
41 142 femmes de 25-59 ans
85 406 actifs
44 875 hommes
40 531 femmes
75 462 actifs ayant un emploi
40 126 hommes
35 336 femmes

Coutances

63 228 habitants
65,4 habitants au km²
12 865 hommes de 25-59 ans
12 699 femmes de 25-59 ans
26 851 actifs
13 963 hommes
12 888 femmes
24 026 actifs ayant un emploi
12 575 hommes
11 450 femmes

Dieppe - Caux maritime

146 614 habitants
90,7 habitants au km²
31 474 hommes de 25-59 ans
32 109 femmes de 25-59 ans
65 408 actifs
34 065 hommes
31 343 femmes
56 280 actifs ayant un emploi
29 596 hommes
26 684 femmes

Évreux

185 131 habitants
98,9 habitants au km²
40 635 hommes de 25-59 ans
42 713 femmes de 25-59 ans
86 347 actifs
43 747 hommes
42 599 femmes
74 419 actifs ayant un emploi
37 830 hommes
36 589 femmes

Flers

96 041 habitants

60,2 habitants au km²

19 734 hommes de 25-59 ans

19 452 femmes de 25-59 ans

40 785 actifs

21 391 hommes

19 394 femmes

35 740 actifs ayant un emploi

18 882 hommes

16 858 femmes

Granville

53 934 habitants

115,2 habitants au km²

10 080 hommes de 25-59 ans

10 485 femmes de 25-59 ans

21 461 actifs

10 837 hommes

10 624 femmes

18 910 actifs ayant un emploi

9 564 hommes

9 346 femmes

Honfleur Pont-Audemer

105 293 habitants

98,1 habitants au km²

22 217 hommes de 25-59 ans

23 123 femmes de 25-59 ans

47 333 actifs

24 318 hommes

23 015 femmes

41 360 actifs ayant un emploi

21 518 hommes

19 842 femmes

L'Aigle

45 530 habitants

36,5 habitants au km²

9 230 hommes de 25-59 ans

9 403 femmes de 25-59 ans

19 233 actifs

9 968 hommes

9 265 femmes

16 376 actifs ayant un emploi

8 539 hommes

7 837 femmes

Le Havre

324 914 habitants

370,9 habitants au km²

68 188 hommes de 25-59 ans

72 270 femmes de 25-59 ans

143 341 actifs

72 969 hommes

70 372 femmes

119 318 actifs ayant un emploi

61 087 hommes

58 231 femmes

Lisieux

75 011 habitants

71,5 habitants au km²

15 291 hommes de 25-59 ans

16 050 femmes de 25-59 ans

33 276 actifs

16 901 hommes

16 374 femmes

28 609 actifs ayant un emploi

14 573 hommes

14 037 femmes

Rouen

725 174 habitants

270 habitants au km²

156 940 hommes de 25-59 ans

163 520 femmes de 25-59 ans

335 506 actifs

170 582 hommes

164 924 femmes

285 537 actifs ayant un emploi

144 701 hommes

140 836 femmes

Saint-Lô

107 086 habitants

72,6 habitants au km²

22 660 hommes de 25-59 ans

22 788 femmes de 25-59 ans

47 922 actifs

24 674 hommes

23 248 femmes

42 818 actifs ayant un emploi

22 200 hommes

20 617 femmes

Vernon - Gisors

130 890 habitants

110,7 habitants au km²

28 958 hommes de 25-59 ans

29 713 femmes de 25-59 ans

60 977 actifs

31 640 hommes

29 337 femmes

52 471 actifs ayant un emploi

27 532 hommes

24 939 femmes

Vire Normandie

44 367 habitants

53,9 habitants au km²

9 312 hommes de 25-59 ans

9 221 femmes de 25-59 ans

19 351 actifs

10 090 hommes

9 261 femmes

17 238 actifs ayant un emploi

9 069 hommes

8 169 femmes

Yvetot - Vallée du Commerce

117 693 habitants

127,3 habitants au km²

26 232 hommes de 25-59 ans

26 353 femmes de 25-59 ans

54 430 actifs

28 713 hommes

25 717 femmes

47 455 actifs ayant un emploi

25 516 hommes

21 939 femmes

Les zones d'emploi qui sont à cheval sur la Normandie et une région limitrophe

Dans ce document, seule la partie normande de la zone d'emploi est analysée

Alençon

80 386 habitants, soit 63,5 % de la population totale de la zone d'emploi
59,4 habitants au km²

16 049 hommes de 25-59 ans

16 595 femmes de 25-59 ans

34 087 actifs

17 376 hommes

16 712 femmes

29 393 actifs ayant un emploi

14 869 hommes

14 524 femmes

Beauvais

15 338 habitants, soit 5,4 % de la population totale de la zone d'emploi
51,2 habitants au km²

3 264 hommes de 25-59 ans

3 327 femmes de 25-59 ans

6 802 actifs

3 523 hommes

3 279 femmes

5 826 actifs ayant un emploi

3 066 hommes

2 760 femmes

Dreux

25 607 habitants, soit 17,6 % de la population totale de la zone d'emploi
114 habitants au km²

5 774 hommes de 25-59 ans

5 820 femmes de 25-59 ans

12 273 actifs

6 378 hommes

5 895 femmes

10 833 actifs ayant un emploi

5 671 hommes

5 162 femmes

Vallée de la Bresle - Vimeu

41 155 habitants, soit 51,9 % de la population totale de la zone d'emploi
72,1 habitants au km²

8 781 hommes de 25-59 ans

8 785 femmes de 25-59 ans

17 990 actifs

9 442 hommes

8 548 femmes

15 299 actifs ayant un emploi

8 173 hommes

7 126 femmes

Nogent-le-Rotrou

27 525 habitants, soit 41,9 % de la population totale de la zone d'emploi
29,1 habitants au km²

5 660 hommes de 25-59 ans

5 599 femmes de 25-59 ans

12 053 actifs

6 319 hommes

5 734 femmes

10 709 actifs ayant un emploi

5 605 hommes

5 104 femmes

Dans le cadre de l'élaboration du quatrième plan régional de santé au travail (PRST), la Dreets Normandie a demandé à l'OR2S de réaliser un Diagnostic territorialisé sur la santé au travail.

Il repose sur le traitement d'indicateurs issus de nombreuses bases de données provenant de la Carsat Normandie, la Cnam, la Dares, la Dreets Normandie, l'Insee, l'Inserm CépiDc, la MSA, Pôle Emploi, ainsi que de l'enquête Evrest.

L'étude dresse dans un premier chapitre le portrait socio-démographique de la Normandie et de ses zones d'emploi. Outre les données démographiques, il présente une série d'indicateurs relatifs à l'emploi (taux d'activité, professions et catégories socioprofessionnelles, secteurs d'activité), au chômage et à l'intérim.

L'analyse de l'état de santé de la population normande et de son évolution fait l'objet d'un second chapitre. Les principales causes de décès et d'admission en ALD y sont étudiées, avec un zoom sur certaines pathologies en lien avec les risques professionnels, dont en particulier les mésothéliomes.

Ce sont ensuite les indicateurs de santé au travail qui sont explorés, relatifs aux accidents du travail, aux accidents du trajet et aux maladies professionnelles du régime général et du régime agricole. Les différents indicateurs ont été déclinés par secteurs d'activité et, pour certains d'entre eux, par départements. Dans la mesure où la fréquence et la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles varient très fortement entre secteurs d'activité et où la Normandie se caractérise par la présence de secteurs à forte sinistralité, une analyse particulière a été menée, afin de déterminer dans quelle mesure les différences de sinistralité entre la Normandie et la France peuvent s'expliquer par la structure sectorielle de l'emploi normand.

Divers éléments issus du dispositif Evrest sont enfin présentés, relatifs à la fréquence des troubles ostéo-articulaires ressentis selon le sexe, l'âge, le secteur d'activité ou encore selon l'exposition aux charges physiques (gestes répétitifs, postures contraignantes, ports de charge) et l'exposition aux facteurs psychosociaux.



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL,
DU PLEIN EMPLOI
ET DE L'INSERTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*