

*Santé travail*

# Santé mentale et activité professionnelle dans l'enquête décennale santé 2003 de l'Insee

# Sommaire

Index des tableaux	2
Abréviations	3
Résumé	4
<b>1. Introduction</b>	<b>5</b>
1.1 Les outils de mesure de santé mentale	5
1.2 Résultats épidémiologiques : santé mentale et catégories professionnelles	5
1.3 Résultats épidémiologiques concernant les conditions de travail	6
1.4 L'Enquête décennale santé	6
<b>2. Matériel et méthodes</b>	<b>8</b>
2.1 Présentation générale de l'enquête décennale santé de l'Insee	8
2.1.1 Champ de l'enquête	8
2.1.2 Échantillonnage	8
2.1.3 Collecte des données	8
2.1.4 Non-réponse et redressement	9
2.1.5 Données recueillies	9
2.2 Exploitation des données pour l'étude de la dépressivité selon l'activité professionnelle	10
2.2.1 Population étudiée	10
2.2.2 Données étudiées	10
2.2.3 Analyse statistique	11
<b>3. Résultats</b>	<b>12</b>
3.1 Prévalence de dépressivité selon les variables sociodémographiques, de santé et d'emploi	12
3.1.1 Prévalence de dépressivité selon l'âge et l'occupation actuelle	12
3.1.2 Prévalence de dépressivité chez les personnes en activité professionnelle au moment de l'enquête	12
3.2 Associations entre dépressivité et conditions de travail	22
3.2.1 Emploi actuellement exercé	22
3.2.2 Emploi le plus longtemps exercé	27
<b>4. Discussion</b>	<b>29</b>
4.1 Synthèse et discussion des résultats	29
4.2 Limites	31
4.3 Intérêt	31
4.4 Utilisation dans le cadre de la surveillance en santé au travail	32
<b>5. Conclusion</b>	<b>33</b>
Références bibliographiques	34
Annexes	37

# Santé mentale et activité professionnelle dans l'enquête décennale Santé 2003 de l'Insee

## Analyse des données et rédaction du rapport

Christine Cohidon, Département santé et travail (DST), Institut de veille sanitaire (InVS)/Unité mixte de recherche épidémiologique et de surveillance transport travail environnement (Umrestte)

Gaëlle Santin, DST, InVS

## Relecteur

Michel Vézina, Institut national de santé publique (INSP) du Québec

## Remerciements

Nous tenons à remercier la division "Conditions de vie des ménages" de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), et tout particulièrement Monsieur Jean-Louis Lanoë et Madame Françoise Dumontier pour avoir coordonné l'enquête décennale santé 2003 et avoir permis la mise à disposition des données.

Nous remercions chaleureusement Madame Marie-Christine Delmas de l'InVS pour son implication transversale au sein de l'InVS concernant l'enquête décennale ainsi que pour ses précieux conseils.

Enfin, nous remercions particulièrement Monsieur Michel Vézina, Madame Ellen Imbernon et Monsieur Marcel Goldberg pour leurs commentaires précieux et leur relecture attentive de ce document.

# Index des tableaux

Tableau 1.	Prévalence de dépressivité (dép.) des 18 ans et plus selon l'âge et l'occupation actuelle	12
Tableau 2.	Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables sociodémographiques chez les personnes en activité professionnelle	13
Tableau 3.	Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables de santé chez les personnes en activité professionnelle	14
Tableau 4.	Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'emploi exercé au moment de l'enquête chez les personnes en activité professionnelle -1-	15
Tableau 5.	Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'emploi exercé au moment de l'enquête chez les personnes activité professionnelle -2-	16
Tableau 6.	Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'emploi le plus longtemps exercé chez les personnes en activité professionnelle -1-	17
Tableau 7.	Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'emploi le plus longtemps exercé chez les personnes en activité professionnelle -2-	18
Tableau 8.	Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'exposition aux horaires atypiques chez les personnes en activité professionnelle	19
Tableau 9.	Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'exposition à la pression temporelle chez les personnes en activité professionnelle	20
Tableau 10.	Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'exposition aux contraintes psychosociales chez les personnes en activité professionnelle	21
Tableau 11.	Prévalence de dépressivité (dép.) selon le temps de travail et l'âge au 1 <sup>er</sup> emploi chez les personnes en activité professionnelle	21
Tableau 12.	Prévalence de dépressivité (dép.) selon la durée totale au chômage chez les personnes en activité professionnelle	22
Tableau 13.	Hommes artisans, commerçants et chefs d'entreprise : dépressivité selon les conditions de travail	22
Tableau 14.	Cadres et professions intellectuelles supérieures : dépressivité selon les conditions de travail	23
Tableau 15.	Professions intermédiaires : dépressivité selon les conditions de travail	24
Tableau 16.	Employés : dépressivité selon les conditions de travail	25
Tableau 17.	Ouvriers : dépressivité selon les conditions de travail	26
Tableau 18.	Hommes : dépressivité selon l'activité professionnelle actuelle ou la plus longtemps exercée	27
Tableau 19.	Femmes : dépressivité selon l'activité professionnelle actuelle ou la plus longtemps exercée	28

# Abréviations

<b>CDD</b>	Contrat à durée déterminée
<b>CDI</b>	Contrat à durée indéterminée
<b>Ces-d</b>	Center for Epidemiological Studies – Depression Scale
<b>Cetaf</b>	Centre technique d'appui et de formation aux centres d'examens de santé
<b>CnamTS</b>	Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
<b>Dares</b>	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
<b>Drees</b>	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
<b>DST</b>	Département santé et travail (Institut de veille sanitaire)
<b>GHQ</b>	General Health Questionnaire
<b>FNMF</b>	Fédération nationale de la mutualité française
<b>Insee</b>	Institut de la statistique et des études économiques
<b>Inserm</b>	Institut national de la santé et de la recherche médicale
<b>InVS</b>	Institut de veille sanitaire
<b>Irdes</b>	Institut de recherche et de documentation en économie de la santé
<b>ORS</b>	Observatoires régionaux de santé
<b>NAF</b>	Nomenclature d'activités française
<b>Paca</b>	Provence-Alpes-Côte d'Azur
<b>PCS</b>	Professions et catégories socioprofessionnelles
<b>PI</b>	Professions intermédiaires
<b>OQ</b>	Ouvriers qualifiés
<b>ONQ</b>	Ouvriers non qualifiés

# Résumé

L'intérêt pour les facteurs sociaux occupe une large place au sein de l'épidémiologie de la santé mentale. Les résultats des études internationales, initiées depuis plusieurs décennies, vont globalement dans le sens d'une association entre une fréquence élevée de troubles mentaux et des variables de situation sociale défavorables. Cependant, en France, ce domaine d'étude est peu investi.

L'objectif de ce rapport est d'étudier les associations entre la déclaration de symptômes dépressifs et certaines conditions de travail au sein des catégories sociales. Il s'appuie sur les données de l'enquête décennale santé 2002-2003, menée en France en 2003 par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), et mises à la disposition de l'Institut national de veille sanitaire (InVS).

Cette enquête, menée sur un échantillon de 25 021 ménages français, a pour objectif de décrire l'état de santé de la population et la consommation de soins. La population étudiée dans ce rapport correspond aux actifs qui occupaient un emploi au moment de l'enquête (6 082 hommes, 5 521 femmes). La dépressivité, mesurée par le Ces-d, la description de l'emploi exercé, ainsi que des conditions de travail relatives aux horaires atypiques, aux contraintes psychosociales et à la pression temporelle ont été les principales données étudiées.

La prévalence de dépressivité parmi les actifs au travail est d'environ 11 %, quel que soit le sexe. Elle varie en revanche selon les catégories sociales et les secteurs d'activité. Les ouvriers chez les femmes (12 %) et les employés (16 % chez les hommes et 12 % chez les femmes) sont

les plus concernés et, dans une moindre mesure, les agriculteurs ; les cadres et professions intellectuelles supérieures sont les plus épargnés avec moins de 8 %. La prévalence est particulièrement élevée dans les secteurs de l'agriculture (14 %) de l'hôtellerie-restauration (13 %), des services collectifs (14 %) et du commerce (14 %) chez les hommes, et dans les secteurs des activités financières (13 %) et des services (15 %) chez les femmes. Les associations entre les contraintes de travail et la dépressivité varient selon la catégorie sociale et le sexe. Seule "l'aide insuffisante pour mener à bien sa tâche" est systématiquement associée à la dépressivité, quelle que soit la catégorie sociale. La pression temporelle est significativement associée à la dépressivité dans les catégories sociales les moins favorisées, employés (hommes) et ouvriers (femmes), alors que ce n'est pas le cas chez les cadres. La contrainte "ne pas pouvoir choisir comment procéder" est associée à la dépressivité uniquement chez les cadres (femmes) et les professions intermédiaires (hommes).

En dépit de certaines limites, en particulier le caractère transversal et déclaratif du mode de recueil des données, l'exploitation de cette enquête dans le domaine de la santé mentale au travail constitue un apport de connaissances encore peu disponibles en France. De plus, la taille importante de l'échantillon et sa représentativité nationale en terme de catégorie sociale ont permis de mener des analyses approfondies. L'exploitation de telles enquêtes nationales, dans un objectif de surveillance épidémiologique, pourrait permettre d'orienter des interventions prioritaires et d'en évaluer les effets.

# 1. Introduction

L'intérêt pour les facteurs sociaux occupe une large place au sein de l'épidémiologie de la santé mentale [Dohrenwend 1998]. Initiés depuis maintenant de nombreuses décennies, les résultats des études vont dans le sens d'une association entre une fréquence élevée de troubles mentaux et des variables de situation sociale défavorables [Fryers 2003]. Néanmoins, au-delà de ce constat global, les résultats doivent probablement être nuancés [Muntaner 2004]. En effet, les différents éléments de la relation "santé mentale – indicateurs sociaux" ne sont pas univoques. D'une part, la santé mentale inclut de nombreux états allant du mal-être, mesuré globalement ou basé sur l'existence de symptômes psychiatriques, aux pathologies avérées. Ces dernières sont également multiples, incluant les troubles de l'humeur, les troubles anxieux, les troubles psychotiques et les addictions. D'autre part, les variables de situation sociale font référence à de nombreux domaines dont les plus classiques sont le revenu, le niveau d'éducation, le statut vis-à-vis de l'emploi (chômeur, actif occupé, contrats précaires...) et la catégorie professionnelle. La variété des indicateurs de santé et d'exposition pourrait expliquer en partie les divergences de résultats parfois constatées [Muntaner 2004]. Parallèlement aux études ayant recours aux variables habituelles de situation sociale, se multiplient également, depuis quelques années, les études sur les liens entre la santé mentale et les conditions de travail [Neboit et Vézina 2002]. Celles-ci contribuent en effet à expliquer en partie les différences observées selon les catégories professionnelles.

L'objectif de ce travail est d'étudier les associations entre la dépressivité et certaines conditions de travail au sein des catégories socioprofessionnelles. Il s'appuie sur les données de la dernière enquête décennale santé menée en France en 2003 et mise à la disposition de l'Institut de veille sanitaire (InVS) par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee).

Dans la suite de l'introduction, les différents éléments de la problématique de cette étude sont succinctement présentés, à savoir : la mesure en épidémiologie de la santé mentale, les résultats des études épidémiologiques concernant la catégorie socioprofessionnelle et les résultats des études impliquant les conditions de travail. Enfin, l'enquête décennale santé est présentée.

## 1.1 LES OUTILS DE MESURE DE SANTÉ MENTALE

La plupart des études épidémiologiques sur les effets du travail dans ce domaine concernent les troubles dépressifs et, dans une moindre mesure, les troubles anxieux. Dans la grande majorité des cas, il s'agit de la mesure de symptômes et non de diagnostics psychiatriques. En effet, les outils de mesure spécifiques de la santé mentale sont de plusieurs types. On distingue les outils diagnostics présentés sous forme d'entretiens structurés, basés le plus souvent sur la classification américaine DSM-IV (ou DSM-III pour les plus anciennes), des autoquestionnaires évaluant plutôt un ensemble de symptômes. L'autoquestionnaire le plus utilisé en santé mentale est de loin le GHQ (General Health Questionnaire) sous ses différentes versions (12, 28, 30...). Il mesure un mal-être global au travers de symptômes de type anxio-dépressifs. Le Ces-d (Center for Epidemiological Studies-Depression Scale), mesurant exclusivement des symptômes dépressifs, est moins employé.

Par ailleurs, on trouve aussi souvent, associés à des échelles psychiatriques, des échelles de qualité de vie, de santé perçue, d'épuisement professionnel [Prosser 1997 et 1999], ou encore des syndromes assez mal définis comme la fatigue chronique, les douleurs chroniques, le "sick building syndrome" [Crawford 1996]... Cette variété de domaines s'explique en partie par le fait que les outils épidémiologiques de mesure de qualité de vie ou de santé perçue recouvrent la sphère mentale puisque certaines dimensions de ces outils explorent les syndromes psychiatriques les plus courants que sont les syndromes anxio-dépressifs. Quant aux syndromes mal définis, les outils peuvent être multiples et n'ont pas fait systématiquement l'objet d'études de validation. De façon plus récente, l'absentéisme au travail est aussi un facteur de plus en plus étudié en tant qu'indicateur révélateur de mal-être au travail [Stansfeld 1997, Melchior 2003 et 2007]. Enfin, certaines études incluent également des indicateurs indirects de la santé mentale comme les conduites addictives, la consommation d'alcool, de tabac, de médicaments psychotropes ou de produits illicites.

## 1.2 RÉSULTATS ÉPIDÉMIOLOGIQUES : SANTÉ MENTALE ET CATÉGORIES PROFESSIONNELLES

Les résultats des études sont globalement cohérents : les catégories sociales les plus favorisées présenteraient les prévalences les plus faibles de troubles de santé mentale. Plusieurs études de prévalences nationales rapportent de tels résultats, mais en utilisant des variables de situation sociale différentes, comme le niveau d'étude, le niveau de revenu ou le statut vis-à-vis de l'emploi (opposant actifs au travail et en recherche d'emploi) [Hauck 2004, Dohrenwend 1998, ESEMeD 2004, Bijl 1998].

Le recours aux catégories professionnelles est moins fréquent. Pour de nombreux auteurs, ce lien est reconnu, avec cependant des résultats non strictement superposables [Muntaner 2004 et 1998, Lahelma 2005, Fryers 2003, Grosch 1998, Cho 1998]. Il est en particulier bien admis pour les troubles dépressifs ainsi que le montre la récente méta-analyse de Lorant [Lorant 2003].

Il demeure cependant moins clair pour certains [Lahelma 2005, Wiggins 2004, Stansfeld 1998]. L'étude de Wiggins montre, par exemple, que parmi les actifs occupés, la prévalence des symptômes de santé mentale, mesurés par le GHQ, varie peu selon la catégorie professionnelle, alors que les différences sont fortes entre professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) chez les chômeurs [Wiggins 2004]. Par ailleurs, Stansfeld avance l'hypothèse que l'inconstance des liens entre GHQ, explorant à la fois l'anxiété et la dépression, et catégorie socio-économique résulterait de l'existence de liens différents selon que l'on s'intéresse à la dépression ou à l'anxiété. À l'inverse des troubles dépressifs, les troubles anxieux seraient plus fréquents parmi les catégories sociales les plus favorisées [Stansfeld 1998]. Néanmoins, d'autres études utilisant un outil diagnostic et non le GHQ suggèrent plutôt le lien entre le faible statut socio-économique et la plus grande fréquence de troubles anxieux [Muntaner 2004]. Il faut cependant souligner que les variables de situation sociale utilisées sont souvent différentes d'une étude à l'autre, ce qui peut contribuer à expliquer que les résultats ne sont pas toujours cohérents.

Les études de mortalité dans le domaine de la santé mentale au travail sont, en revanche, assez rares. En 1995, Boxer publiait une revue de la littérature anglo-saxonne sur l'emploi et le suicide [Boxer 1995]. Il conclut à l'existence de différences de taux de suicide selon les catégories socioprofessionnelles. Celles-ci pourraient être attribuables en partie au "stress" professionnel. Mais les relations entre les facteurs de risque responsables de cette situation lui semblaient complexes, avec notamment l'existence de nombreuses interactions.

Dans l'étude de la relation entre les catégories professionnelles et la santé mentale, les questions sur les mécanismes conduisant à ces différences de prévalence ne sont pas encore clairement élucidées. Les facteurs seraient probablement multiples et intriqués [Grosch 1998, Stansfeld 1998 et 2003, 2006, Wilhelm 2004]. Les conditions de travail et en particulier les facteurs psychosociaux sont le plus souvent incriminés. Le développement des modèles épidémiologiques de stress au travail, principalement celui de Karasek [Karasek 1979], a permis de pointer les effets des facteurs psychosociaux du travail sur la santé mentale en termes de tension psychique, puis de pathologies réversibles ou irréversibles [Vezina 1999].

### 1.3 RÉSULTATS ÉPIDÉMIOLOGIQUES CONCERNANT LES CONDITIONS DE TRAVAIL

Les études sur les liens entre les conditions de travail et la santé mentale se sont multipliées ces dernières années dans la littérature. La grande majorité d'entre elles sont des études transversales, et ne permettent donc pas de se prononcer sur la question de la causalité. Néanmoins, on dispose maintenant d'un corpus plus conséquent d'enquêtes longitudinales. Celles-ci vont globalement dans le sens d'une association entre les facteurs psychosociaux au travail et les troubles de santé mentale. Des divergences de résultats sont cependant parfois constatées. Dans un souci de concision, les éléments présentés ci-dessous ne s'appuient que sur des résultats d'analyses longitudinales.

Les facteurs psychosociaux au travail sont très classiquement mesurés par le questionnaire de Karasek basé sur la combinaison d'une forte demande psychologique et d'une faible latitude décisionnelle, modulée par le soutien social au travail [Karasek 1979]. En France, Niedhammer et col. ont montré le rôle prédictif sur la dépression des trois composantes du modèle de Karasek, forte demande psychologique, faible latitude décisionnelle et faible soutien social. L'étude a été menée auprès d'une cohorte de salariés de l'entreprise EDF-GDF (cohorte Gazel). De plus, l'étude montre que ces facteurs psychosociaux agissent indépendamment des traits de personnalité [Niedhammer 1998, Paterniti 2002]. Ce dernier point est également confirmé par l'étude de Melchior menée auprès de la cohorte de naissance Dunedin. Cette dernière retrouve une association entre la demande psychologique et les troubles dépressifs et anxieux mesurés à l'aide d'outils diagnostics standardisés, et ceci, indépendamment de la personnalité [Melchior 2007].

Stansfeld a mené plusieurs études prospectives à partir de la cohorte des fonctionnaires britanniques Whitehall sur les liens entre conditions de travail et santé mentale. Il retrouve le rôle du faible support social, de la faible latitude décisionnelle et de l'exigence professionnelle sur la santé mentale mesurée par le GHQ [Stansfeld 1999 et 97]. Un faible soutien social au travail favoriserait également l'absentéisme pour problèmes psychologiques, alors que la forte latitude décisionnelle réduirait cet absentéisme [Stansfeld 1997].

Dans une revue de la littérature menée en 2001, Tennant s'est intéressé aux études prospectives sur le stress au travail et la dépression en distinguant trois groupes d'emplois différents : les ouvriers, les "cols blancs", et les professions de l'enseignement et de la santé. L'ensemble des études présentées semble s'accorder sur le rôle prépondérant du faible soutien social au travail sur la dépression. Les résultats seraient plus partagés sur les deux autres dimensions de Karasek (en particulier pour la demande psychologique) et pourraient différer selon les catégories d'emplois [Tennant 2001].

L'étude longitudinale de Plaisier, menée auprès d'un échantillon d'environ 2 600 travailleurs des Pays-Bas, apporte aussi des éléments intéressants. Elle montre le rôle prédictif de la demande psychologique seule, et non de la latitude décisionnelle, sur l'incidence des troubles dépressifs. Par ailleurs, toujours dans son étude, aucun lien n'a été retrouvé entre les dimensions de Karasek et l'anxiété. Enfin, elle montre que les conditions de travail n'expliquent pas les différences de prévalence selon le sexe [Plaisier 2007].

Le second modèle reconnu dans le domaine, mais bien moins utilisé pour l'instant, est celui de Siegrist, basé sur le déséquilibre entre les efforts consentis et les récompenses obtenues en retour [Siegrist]. Le rôle prédictif de ce modèle sur la survenue de troubles de santé mentale, dépressifs et anxieux distinctement a bien été montré par l'étude de Godin menée auprès d'environ 2 000 salariés belges. Le schéma d'étude prospectif permettait, en outre, de préciser l'histoire naturelle des troubles : une exposition récente (moins d'un an) était plus délétère qu'une exposition chronique (plus d'un an) chez les hommes, alors que l'inverse était observé chez les femmes [Godin 2005].

Stansfeld a également eu recours au modèle de Siegrist sur la cohorte des fonctionnaires britanniques. Ses résultats montrent une association entre la détresse psychique et l'exposition à des investissements importants pour de faibles "récompenses" en retour [Stansfeld 1999]. Enfin, sa très récente méta-analyse vient clairement confirmer les effets des facteurs psychosociaux des deux modèles conceptuels, Karasek et Siegrist, sur les troubles de santé mentale. Les différents types de troubles ne sont cependant pas distingués [Stansfeld 2006].

D'autres facteurs psychosociaux, issus ou non de modèles conceptuels, sont aussi parfois utilisés. Il peut s'agir, par exemple, de l'insécurité de l'emploi [Stansfeld 2006, Rugulies 2006], des relations avec la hiérarchie et avec les collègues [Ylipaavalniemi 2005], de la pression temporelle, de problèmes de compétences ou d'informations nécessaires...

Enfin, d'autres facteurs plus organisationnels comme par exemple les horaires de travail sont parfois mis en cause dans la survenue de troubles de santé mentale, bien que les résultats soient divergents [Fujino 2006].

### 1.4 L'ENQUÊTE DÉCENNALE SANTÉ

L'enquête décennale santé est une enquête nationale menée en population générale. Elle a pour objectif de décrire la santé des Français au travers de la morbidité déclarée et des consommations de soins. Il s'agit d'une enquête périodique reproduite environ tous les 10 ans. La première édition a eu lieu en 1960. Depuis, quatre autres éditions lui ont succédé.

L'Insee a été le maître d'œuvre de l'édition 2002-2003, mais les comités de pilotage et d'exploitation ont été ouverts à de nombreux partenaires : ministère en charge de la Santé (Drees), ministère en charge de l'Emploi (Dares), Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (Irdes), Observatoires régionaux de santé (ORS), InVS, Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnam-TS), Centre technique d'appui et de formation aux centres d'exams de santé (Cetaf), Centre de recherches économiques sociologiques et de gestion (CRESGE), Fédération nationale de la mutualité française (FNMF) et Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm).

La dernière édition de l'enquête décennale santé a inclus pour la première fois des questions sur les expositions professionnelles. De ce fait, elle est la seule enquête nationale de grande envergure (plus de 40 000 personnes) comportant à la fois des données professionnelles assez détaillées et des données concernant de nombreux domaines de la santé sur la population française. Les questionnaires de l'enquête ont été élaborés par le groupe de pilotage, comprenant les différents partenaires institutionnels de l'enquête. En ce qui concerne les conditions de travail, le questionnaire résulte d'une sélection de questions issues de différentes grandes enquêtes françaises sur les

conditions de travail, telles que Sumer [Bué 2006], Estev [Derriennic 1996] et l'enquête "Conditions de travail" [Dares 2002]. Les facteurs psychosociaux ne sont pas mesurés par le questionnaire de Karasek, mais simplement par quelques items du domaine. Lors des différents comités d'exploitation, il a été convenu que l'investissement du DST de l'InVS, dans l'édition 2003 de l'enquête décennale, porterait sur les thématiques suivantes :

- description des conditions de travail selon l'activité professionnelle ;
- estimation des fréquences d'interruptions d'activité et d'accidents du travail selon l'activité professionnelle ;
- estimation des prévalences de la dépressivité, des conduites addictives et de l'asthme selon l'activité professionnelle ;
- étude des associations entre l'asthme et les conditions de travail ;
- étude des associations entre la précarité de l'emploi et la dépressivité ;
- étude des associations entre la dépressivité et les conditions de travail.

C'est ce dernier thème qui est développé dans le présent rapport. Pour la mesure de la santé mentale, le Ces-d [Fuhrer 1989] a été retenu par le groupe de travail.

## 2. Matériel et méthodes

L'Insee a mis à disposition de ces partenaires les bases de données définitives relatives à l'enquête dans le courant de l'année 2006.

### 2.1 PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'ENQUÊTE DÉCENNALE SANTÉ DE L'INSEE

Une présentation plus complète de l'enquête est disponible dans le document de N. Caron et S. Rousseau [Caron 2005], écrit à partir de travaux réalisés par Jean-Louis Lanoë et Françoise Dumontier.

#### 2.1.1 Champ de l'enquête

Il est défini par l'ensemble des personnes vivant, au moment de l'enquête, en France métropolitaine et constituant un ménage ordinaire au sens de l'Insee [Insee 2007]. Ont donc été exclues les personnes vivant en institution, en foyer ou en prison.

Un sous-champ spécifique aux autoquestionnaires a été défini par le fait d'être apte à répondre à un autoquestionnaire (comprenant le français écrit, en état de santé pour renseigner un autoquestionnaire).

#### 2.1.2 Échantillonnage

L'Insee a utilisé quatre bases de sondage pour effectuer le tirage au sort. Deux d'entre elles sont des échantillons représentatifs des ménages ordinaires recensés en 1999 (l'échantillon maître et l'échantillon maître extension) ; les deux autres correspondent à des bases de sondage de logements neufs construits après le recensement de 1999 (la base de sondage des logements neufs et la base SITADEL-EMEX).

L'échantillonnage correspond à un plan de sondage à probabilités inégales, à plusieurs degrés, stratifié sur la catégorie de communes (rurale, moins de 20 000 habitants, entre 20 000 et 100 000 habitants, plus de 100 000 habitants, région parisienne) et la région (Île-de-France,

Picardie, Nord-Pas-de-Calais, Champagne-Ardenne, Provence-Alpes-Côte d'Azur - Paca, autres régions). L'unité primaire est le ménage qui correspond pour l'Insee aux personnes vivant dans le logement tiré au sort. Tous les individus du ménage ont été interrogés. Les probabilités d'inclusion dépendent de la base de sondage, du type de logement, de la catégorie de la commune et de la région (Île-de-France, Picardie, Nord-Pas-de-Calais, Champagne-Ardenne, Paca, autres régions).

Au total, 25 021 ménages ont été échantillonnés. Parmi eux, 3 366 se sont révélés hors champ de l'enquête (résidences secondaires, occasionnelles ou vacantes) et 16 848 ont accepté de participer à l'enquête, soit 40 865 sujets.

#### 2.1.3 Collecte des données

La collecte des données a duré un an (d'octobre 2002 à septembre 2003) et s'est effectuée, selon la nature des questions, sur deux modes : en face-à-face avec un enquêteur et par autoquestionnaire. Elle s'est déroulée en cinq vagues, chaque vague s'étalant sur une période de trois à quatre mois. La durée d'enquête pour un ménage était d'environ deux mois.

Chaque ménage enquêté a été visité trois fois par un enquêteur, avec un délai de quatre semaines entre chaque visite. Tous les individus du ménage étaient interrogés, directement par l'enquêteur si la personne était majeure <sup>1</sup> ou bien par l'intermédiaire d'une tierce personne quand l'individu n'avait pas l'âge requis ou était non apte à répondre pour des raisons de compréhension de la langue ou d'un handicap.

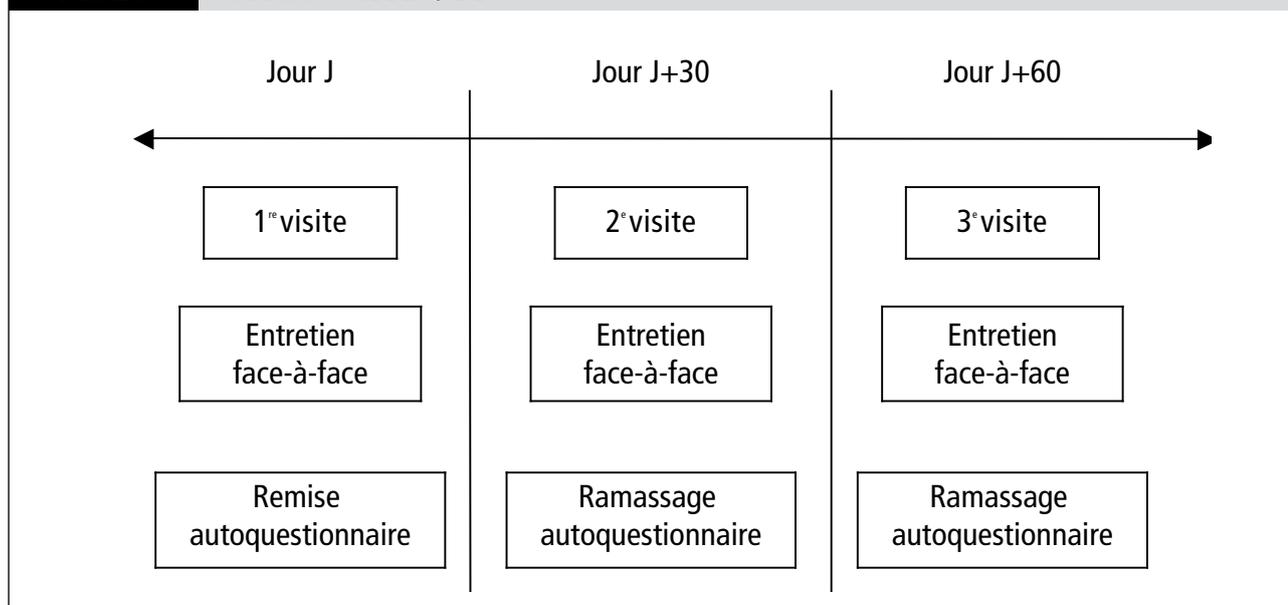
À la fin de la 1<sup>re</sup> visite, l'enquêteur remettait à chaque membre du ménage de 11 ans et plus un autoquestionnaire à remplir et à remettre complété à l'enquêteur lors de la 2<sup>e</sup> ou de la 3<sup>e</sup> visite.

Les données recueillies en face-à-face étaient directement "capisés" par l'enquêteur [Heller 1993], alors que les données recueillies par autoquestionnaire ont été saisies ultérieurement.

<sup>1</sup> Les personnes âgées d'au moins 15 ans, qui étaient personnes de référence, conjoints de la personne de référence ou exerçant une activité professionnelle étaient également interrogés directement.

FIGURE 1

## ORGANISATION DE L'ENQUÊTE



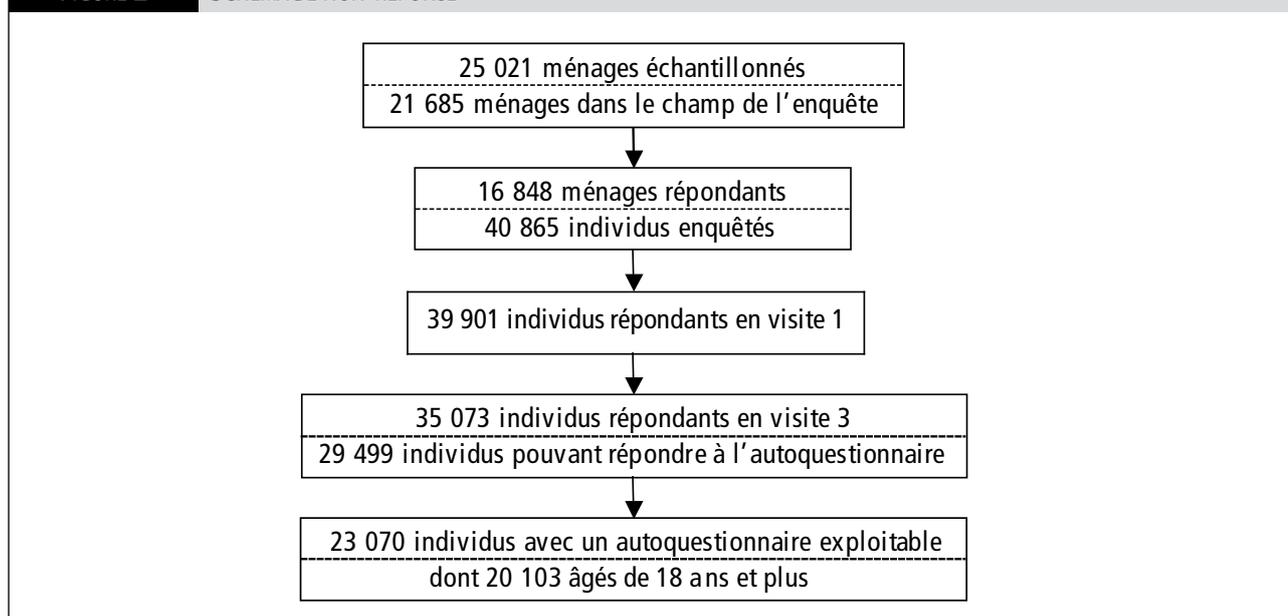
## 2.1.4 Non-réponse et redressement

Au total, 77,8 % des ménages ont accepté de participer à l'enquête.

Sur les 40 865 personnes enquêtées au total, 35 073 personnes ont répondu aux trois visites de l'enquêteur. Parmi elles, 29 499 étaient éligibles<sup>2</sup> pour remplir un autoquestionnaire et 23 070 personnes ont remis un autoquestionnaire exploitable.

FIGURE 2

## SCHEMA DE NON-RÉPONSE



Le redressement de l'échantillon a été réalisé par l'Insee en deux étapes : la première a consisté à corriger la non-réponse totale pour une visite en utilisant les données de l'enquête recueillies lors des visites précédentes et la deuxième à redresser l'échantillon sur les données de l'enquête emploi en continu 2003. Le redressement a été effectué au niveau du ménage pour tenir compte des refus et des ménages impossibles à joindre, puis, au niveau de l'individu, en prenant en compte de nombreuses variables dont l'âge, le sexe et la catégorie socioprofessionnelle.

Ces pondérations redressées permettent donc d'extrapoler les résultats à l'ensemble de la population définie dans le champ de l'enquête.

## 2.1.5 Données recueillies

Lors des visites de l'enquêteur, les entretiens ont porté sur la santé (maladies, antécédents, consommation médicamenteuse, hospitalisations, soins médicaux entre les visites, prévention), la

<sup>2</sup> Personnes de plus de 11 ans n'ayant pas de problème pour la compréhension écrite du français ou n'ayant pas de problème de santé particulier l'empêchant de répondre.

protection sociale, ainsi que sur les gênes et handicaps des personnes et les conditions de vie. De plus, l'autoquestionnaire a permis de recueillir, pour les personnes de 18 ans et plus, des données relatives à la qualité de vie (mesurée par le SF-36) [Leplège 2001], à l'asthme et aux broncho-pneumopathies chroniques obstructives, aux lombalgies, à la santé mentale mesurée par le Ces-d [Fuhrer 1989], aux maux de tête, à la consommation de tabac et d'alcool, à des événements personnels marquants au cours de la vie et de l'année écoulée, ainsi qu'aux conditions de travail actuelles ou passées.

## 2.2 EXPLOITATION DES DONNÉES POUR L'ÉTUDE DE LA DÉPRESSIVITÉ SELON L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Les données étudiées ont été transmises par l'Insee à l'InVS.

### 2.2.1 Population étudiée

La présente étude a été réalisée en prenant en compte les personnes de 18 ans et plus, qui, au moment de l'enquête, déclaraient être en activité professionnelle, y compris celles en congés maladie, en congés annuels, en dispense d'activité ou en congés de conversion. Les personnes au service militaire, en indisponibilité, en préretraite ou en invalidité ont été classées ailleurs.

Environ 82 % des travailleurs en activité professionnelle, éligibles pour remplir un questionnaire, ont remis un autoquestionnaire exploitable.

Au total, 11 603 personnes (6 082 hommes et 5 521 femmes) correspondaient à ces critères.

### 2.2.2 Données étudiées

#### 2.2.2.1 Données de santé

L'indicateur de santé mentale étudié dans ce présent rapport est la dépressivité, mesurée par la version française validée de l'échelle Ces-d [Fuhrer 1989]. Elle est constituée de 20 items basés sur les symptômes cliniques de la dépression. Ces items sont de type Likert à quatre modalités. À chacune de ces modalités est associée une valeur comprise entre 0 et 3 ; la somme des 20 items permet d'obtenir un score compris entre 0 et 60. Au-delà d'un seuil recommandé en France [Fuhrer 1989] (supérieur à 17 pour les hommes et 23 pour les femmes), on considère que la personne présente une symptomatologie dépressive, qu'on appelle aussi dépressivité.

Afin d'étudier les associations entre dépressivité et conditions de travail, d'autres indicateurs de santé ont été considérés comme variables d'ajustement :

- la déclaration d'une maladie chronique grave (codée en CIM 10) : tumeurs malignes (C00-C97), troubles du métabolisme (E10-E14 ; E66), hypertension artérielle et insuffisance cardiaque (I10 ; I15 ; I50), affections héréditaires et dégénératives du système nerveux central (G10-G37), insuffisance respiratoire chronique par emphysème (J43), maladies chroniques et cirrhoses du foie (K70 ; K74), insuffisance rénale chronique (N18-N19), polyarthrite rhumatoïde et spondylarthrite ankylosante (M05 ; M06 ; M45), anomalies congénitales (Q00-Q89), hépatites chroniques (B18), épilepsie (G40), polynévrites et autres affections du système nerveux

périphérique (G60-G64), affections musculaires et neuromusculaires (G70-G73), paralysies cérébrales et autres syndromes paralytiques (G80-G83), anomalies chromosomiques n'ayant pas pu être classées ailleurs en CIM 10 (Q99) ;

- la consommation déclarée de médicaments psychotropes la veille de la troisième visite de l'enquêteur. Les classes suivantes de psychotropes ont été retenues (pour leur utilisation potentielle, dans le cas de symptômes dépressifs) : antiépileptique, antipsychotique, anxiolytique, hypnotique, antidépresseur. La variable considérée dans l'analyse était la consommation la veille d'au moins un de ces médicaments ;
- le statut tabagique : fumeur, fumeur occasionnel, ex-fumeur, non-fumeur ;
- la consommation excessive d'alcool mesurée par une adaptation du questionnaire DETA qui est la version française du questionnaire CAGE [Mayfield 1974] ; la version utilisée dans l'enquête se réfère aux 12 derniers mois, contrairement à la version originale qui ne comporte pas de précision sur la période.

#### 2.2.2.2 Données professionnelles

L'activité professionnelle a été définie par la profession et le secteur d'activité. La profession est mesurée par la nomenclature PCS 1994 de l'Insee [Insee 1994], à deux niveaux emboîtés. Le plus agrégé correspond à la catégorie sociale (agriculteurs – artisans, commerçants, chefs d'entreprise – cadres – professions intermédiaires – employés – ouvriers), le plus détaillé, à la catégorie socioprofessionnelle qui correspond à la PCS à deux chiffres. Le secteur d'activité est décrit selon la nomenclature d'activités française (NAF) à 17 niveaux de l'Insee de 1993 [Insee 1993].

Les conditions de travail étudiées sont relatives :

- aux horaires atypiques : horaires alternants, coucher souvent après minuit, lever souvent avant 5 heures du matin, ne pas dormir la nuit ;
- à la pression temporelle : travail répétitif sous contrainte de temps, être souvent obligé de se dépêcher, être obligé de faire plusieurs choses à la fois, être souvent interrompu dans son travail, ne pas pouvoir quitter son travail des yeux ou ne pas pouvoir s'interrompre ;
- aux contraintes psychosociales : rémunération au rendement, travail permettant d'apprendre des choses, travail varié, travail permettant de choisir soi-même la façon de procéder, moyens pour effectuer un travail de qualité, possibilités suffisantes d'entraide, de coopération pour réaliser son travail ;
- au temps de travail ;
- au type de contrat.

L'âge au premier emploi et la durée totale de chômage au cours de la vie professionnelle ont également été considérés.

Toutes ces variables sont présentées en détail dans un premier rapport réalisé par le DST à partir des données de l'enquête santé et ayant pour objet la description des conditions de travail selon l'activité professionnelle [Cohidon 2007].

#### 2.2.2.3 Données sociodémographiques

Les données sociodémographiques utilisées comme variables d'ajustement sont l'âge, le fait de vivre en couple, d'avoir vécu un événement marquant avant l'âge de 18 ans ou au cours de l'année écoulée.

### 2.2.3 Analyse statistique

Les analyses ont été menées séparément chez les hommes et les femmes.

Dans un premier temps, les analyses ont été réalisées sur l'ensemble des actifs occupés selon un mode univarié. Les associations entre la dépressivité et les variables sociodémographiques, de santé et relatives à l'emploi actuel, aux conditions de travail et aux périodes d'inactivité ont été mesurées par des tests du Chi2.

De plus, afin d'étudier la consistance de nos résultats, les associations entre la dépressivité mesurée par le score en continu issu du Ces-d (et non pas à partir d'un seuil) et les différentes variables d'intérêt ont par ailleurs été étudiées par des analyses de variance (résultats non présentés).

Le premier rapport produit par le département sur ces données a montré que les catégories sociales n'étaient pas exposées aux mêmes contraintes professionnelles [Cohidon 2007] ; par ailleurs, les premières analyses menées pour ce présent rapport montraient qu'elles ne présentaient pas non plus des prévalences de dépressivité homogène. Ces constats nous ont conduit à étudier les liens entre la prévalence de dépressivité et les conditions de travail dans chacune des catégories sociales (*cf.* annexe B). Ces résultats évoquant des interactions entre catégories sociales et conditions de travail, celles-ci ont été étudiées après ajustement sur les variables sociodémographiques et de santé (résultats non présentés). Certaines de ces interactions se sont révélées statistiquement significatives. Il a donc été décidé d'étudier les associations entre la dépressivité et les conditions de travail séparément dans chaque catégorie sociale par des régressions logistiques, en ajustant sur les variables sociodémographiques et de santé.

Les régressions logistiques ont été réalisées en plusieurs étapes : tout d'abord, des régressions par groupe de variables ont été effectuées (dépressivité selon les variables sociodémographiques, variables de santé et les conditions de travail). Les variables associées au seuil de 10 % dans chacune de ces régressions thématiques ont été incluses ensuite dans un même modèle, jusqu'à obtention d'un modèle final. Une fois le modèle final obtenu, les probabilités de dépressivité issues du modèle et issues des données ont été comparées graphiquement (résultats non présentés).

La consommation de psychotrope la veille de la troisième visite de l'enquêteur n'a été incluse que dans les modèles concernant les femmes en profession intermédiaire ou employées, les autres catégories étant peu concernées par cette caractéristique. Pour cette même raison, le type de contrat n'a été étudié que chez les employés et les ouvriers.

Enfin, les associations entre la dépressivité et l'activité professionnelle actuelle d'une part, et l'activité professionnelle la plus longtemps exercée d'autre part, ont été étudiées séparément, en ajustant dans les deux cas sur les variables sociodémographiques et de santé.

Toutes les estimations présentées (pourcentages, médianes, moyennes, intervalles de confiance) prennent en compte le plan de sondage (pondérations redressées, stratification, tirage au sort au niveau des ménages). En revanche, les effectifs présentés sont les effectifs de l'échantillon, et ce, afin d'avoir une idée du nombre de sujets représentant une catégorie étudiée.

Les analyses statistiques ont été réalisées avec le logiciel Stata 9.0 [StataCorp 2005].

## 3. Résultats

### 3.1 PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ SELON LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES, DE SANTÉ ET D'EMPLOI

#### 3.1.1 Prévalence de dépressivité selon l'âge et l'occupation actuelle

Les personnes âgées de 18 ans et plus sont représentées par 9 193 hommes et 10 261 femmes (tableau 1). Elles sont concernées par la dépressivité pour 14,6 % d'entre elles.

La prévalence de dépressivité augmente globalement avec l'âge, avec cependant une inflexion pour la classe d'âge des 30-39 ans, quel que soit le sexe. Elle touche plus fréquemment les inactifs (46,5 % des hommes et 28,2 % des femmes) et les chômeurs (23,7 % des hommes et 21,1 % des femmes) ; les moins concernées sont les personnes en activité professionnelle au moment de l'enquête (11,7 % des hommes et 10,6 % des femmes).

TABLEAU 1	PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) DES 18 ANS ET PLUS SELON L'ÂGE ET L'OCCUPATION ACTUELLE			
	Hommes (n=9 193)		Femmes (n=10 261)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Âge</b>		14,6 ***		14,6 ***
< 30 ans	1 840	13,6	2 045	12,6
30-39 ans	1 870	11,8	2 257	11,7
40-49 ans	1 964	13,1	2 187	13,9
50-59 ans	1 688	16,3	1 736	14,1
≥ 60 ans	1 831	17,6	2 036	17,5
<b>Occupation actuelle</b>		***		***
Occupe un emploi	6 082	11,7	5 521	10,6
Chômeur	500	23,7	681	21,1
Étudiant + militaire	553	15,6	672	13,1
Retraité	1 912	16,9	1 749	17,4
Au foyer			1 355	15,0
Autre inactif (+ au foyer pour les hommes)	145	46,5	283	28,2

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

### 3.1.2 Prévalence de dépressivité chez les personnes en activité professionnelle au moment de l'enquête

Les personnes en activité professionnelle sont représentées par 6 082 hommes et 5 521 femmes.

La prévalence de dépressivité est de 11,7 % chez les hommes et de 10,6 % chez les femmes.

#### 3.1.2.1 Prévalence de dépressivité selon des variables sociodémographiques

Quel que soit le sexe, la dépressivité touche plus fréquemment les plus de 50 ans (tableau 2). Elle concerne plus de 16 % des personnes ne vivant pas en couple, au moins 14,5 % de celles ayant connu un événement marquant avant l'âge de 18 ans et plus de 15 % des personnes ayant connu un événement marquant dans l'année écoulée.

TABLEAU 2	PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES CHEZ LES PERSONNES EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE			
	Hommes (n=6 082)		Femmes (n=5 521)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Âge</b>		**		
< 30 ans	1 113	11,8	986	9,5
30-39 ans	1 737	10,2	1 665	9,1
40-49 ans	1 840	10,9	1 709	11,6
≥ 50 ans	1 392	14,7	1 161	12,0
<b>Vie en couple</b>		***		***
Non	1 256	19,5	1 339	16,9
Oui	4 826	9,4	4 182	8,2
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>		***		***
Non	3 857	8,7	3 279	7,9
Oui	2 167	17,1	2 204	14,5
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>		***		***
Non	3 387	7,2	2 849	5,9
Oui	2 637	17,5	2 634	15,7

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB1 : Différence NS selon le sexe ( $H=11,7\%$  ;  $F=10,6\%$ ).

NB2 : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

#### 3.1.2.2 Prévalence de dépressivité selon des variables de santé

Les comportements à risque pour la santé sont associés à une prévalence de dépressivité plus élevée, que ce soit pour l'alcool (20 % des personnes ayant une consommation excessive d'alcool) ou le tabac (14 % des hommes et des femmes fumeurs) (tableau 3). La dépressivité

touche plus fréquemment les personnes ayant déclaré une maladie chronique grave (17,4 % vs 11,1 % pour les hommes ; 15,8 % vs 10,0 % pour les femmes) ; sa prévalence est particulièrement élevée chez les personnes ayant consommé un psychotrope la veille de la 3<sup>e</sup> visite de l'enquêteur (46,6 % des hommes et 34,2 % des femmes).

TABLEAU 3

PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES DE SANTÉ CHEZ LES PERSONNES EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

	Hommes (n=6 082)		Femmes (n=5 521)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Maladie chronique grave</b>		***		***
Non	5 473	11,1	4 961	10,0
Oui	609	17,4	560	15,8
<b>Tabac</b>		**		***
Fumeur	1 910	14,2	1 285	14,1
Fumeur occasionnel	330	10,9	307	10,4
Ex-fumeur	1 231	11,5	706	8,5
Non-fumeur	2 611	10,0	3 223	9,6
<b>Consommation excessive d'alcool (DETA)</b>		***		***
Non	4 693	10,2	4 040	9,8
Oui	689	20,0	240	20,5
<b>Consommation de psychotrope la veille</b>		***		***
Non	5 953	10,9	5 265	9,3
Oui	129	46,6	256	34,2
<b>Consommation antiépileptique la veille</b>		*		**
Non	6 068	11,7	5 501	10,5
Oui	14	36,3	20	34,3
<b>Consommation antipsychotique la veille</b>		***		***
Non	6 066	11,6	5 506	10,6
Oui	16	45,9	15	18,7
<b>Consommation anxiolytique la veille</b>		***		***
Non	6 020	11,3	5 424	10,1
Oui	62	48,8	97	36,5
<b>Consommation hypnotique la veille</b>		***		***
Non	6 053	11,5	5 470	10,3
Oui	29	51,6	51	34,0
<b>Consommation antidépresseur la veille</b>		***		***
Non	6 025	11,3	5 381	9,8
Oui	57	51,2	140	38,1

\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

### 3.1.2.3 Prévalence de dépressivité selon la profession et le secteur d'activité

#### ➤ Activité professionnelle au moment de l'enquête

Les prévalences de dépressivité diffèrent fortement selon la catégorie sociale (tableaux 4 et 5). Chez les hommes, les prévalences de dépressivité les plus élevées concernent les employés (15,7 %), les agriculteurs exploitants ainsi que les artisans, commerçants et chefs d'entreprise (plus de 13,5 %). Chez les femmes, ce sont les employées et les ouvrières qui sont le plus touchées (12,3 %). On peut noter que la prévalence de dépressivité est trois fois plus élevée chez les hommes artisans-commerçants que chez les femmes.

Lorsqu'on s'intéresse aux professions codées avec plus de précision et représentées par plus de 50 personnes, on constate que, chez les hommes, les catégories socioprofessionnelles les plus concernées par la dépressivité sont les personnels des services directs aux particuliers (27,4 %), les employés civils et les agents de service de la fonction publique (18,9 %), les commerçants, artisans et assimilés (17,7 %) et les employés de commerce (16,7 %) ; en revanche, les catégories socioprofessionnelles les moins touchées sont les professions libérales (6,1 %), les ingénieurs et cadres techniques d'entreprise (6,5 %), les

professions intermédiaires de la santé et du secteur social (6,9 %), ainsi que les cadres administratifs des entreprises (7,1 %). On observe des tendances différentes, voire même opposées, chez les femmes : la dépressivité touche plus fréquemment les ouvrières qualifiées dans l'artisanat (16,9 %), les personnels des services directs aux particuliers (14,1 %), les professions intermédiaires de la fonction publique (14,0 %), ainsi que les ouvrières industrielles non qualifiées (13,6 %) ; elle touche moins les artisanes (0,9 %), les professions libérales (2,7 %), les ingénieurs et cadres d'entreprise (2,8 %), les commerçantes et assimilées (5,1 %), ainsi que les professeurs et les professions scientifiques (5,5 %).

Concernant les secteurs d'activité représentés par plus de 50 personnes, les hommes les plus touchés par la dépressivité sont ceux travaillant dans le secteur du commerce (14,4 %), de l'agriculture (14,2 %), des services collectifs, sociaux et personnels (13,6 %) et de l'hôtellerie-restauration (13,1 %) ; les moins concernés sont les hommes travaillant dans les secteurs des activités financières (7,6 %) et de l'immobilier (8,7 %), ainsi que la santé et l'action sociale (9,4 %). Chez les femmes, ce sont celles travaillant dans les secteurs des services collectifs sociaux et personnels (15,5 %), des services

domestiques (14,8 %) et des activités financières (13,1 %) qui sont les plus concernées par les troubles dépressifs ; les moins touchées travaillant dans les secteurs de la construction (4,7 %), de l'éducation (8,1 %) et du commerce (8,5 %).

En annexe C, les prévalences de dépressivité selon l'emploi exercé au moment de l'enquête sont présentées par classe d'âge.

TABLEAU 4	PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EMPLOI EXERCÉ AU MOMENT DE L'ENQUÊTE CHEZ LES PERSONNES EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE -1-			
	Hommes (n=6 082)		Femmes (n=5 521)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Contrat de travail (pour les salariés)</b>				*
Contrat à durée indéterminée (CDI)	4 832	11,3	4 456	10,3
Contrat à durée déterminée (CDD)	410	15,0	563	15,3
Intérim	115	13,7	72	10,1
<b>Secteur d'activité</b>				
Primaire	364	13,8	175	10,5
Secondaire	2 150	11,4	708	10,0
Tertiaire	3 568	11,7	4 638	10,7
<b>NAF à 17 niveaux</b>				
A-Agriculture, chasse, sylviculture	332	14,2	165	10,3
B-Pêche, aquaculture	6	0,0	2	0,0
C-Industrie extractive	26	13,3	8	19,1
D-Industrie manufacturière	1 437	11,0	598	11
E-Production, distribution d'électricité, de gaz et d'eau	90	9,8	29	0,0
F-Construction	623	12,2	81	4,7
G-Commerce : réparation automobile et articles domestiques	774	14,4	742	8,5
H-Hôtels, restaurants	117	13,1	113	11,3
I-Transport, communication	522	11,3	183	11,0
J-Activités financières	226	7,6	231	13,1
K-Immobilier, location, service aux entreprises	373	8,7	372	10,3
L-Administration publique	647	11,0	656	11,0
M-Éducation	320	11,9	689	8,1
N-Santé et action sociale	282	9,4	1 060	10,1
O-Services collectifs, sociaux et personnels	268	13,6	342	15,5
P-Services domestiques	20	24,1	232	14,8
Q-Activités extraterritoriales	19	5,6	18	21,7

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

TABLEAU 5

PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EMPLOI EXERCÉ AU MOMENT DE L'ENQUÊTE CHEZ LES PERSONNES EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE -2-

	Hommes (n=6 082)		Femmes (n=5 521)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Catégorie sociale</b>		***		***
Agriculteurs exploitants	223	13,5	116	10,4
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	403	13,6	159	4,0
Cadres et professions intellectuelles supérieures	1 264	7,8	776	7,6
Professions intermédiaires (PI)	1 526	10,1	1 495	8,6
Employés	714	15,7	2 453	12,3
Ouvriers	1 952	12,6	522	12,3
<b>PCS 2 chiffres</b>				
10-Agriculteurs exploitants	223	13,5	116	10,4
21-Artisans	202	11,6	56	0,9
22-Commerçants et assimilés	145	17,7	95	5,1
23-Chefs d'entreprise ≥ 10 salariés	56	10,7	8	13,7
31-Professions libérales	105	6,1	83	2,7
33-Cadres fonction publique	133	9,4	86	8,3
34-Professeurs, professions scientifiques	172	10,7	243	5,5
35-Professions de l'information, des arts et spectacles	60	11,2	41	26,1
37-Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise	342	7,1	217	10
38-Ingénieurs et cadres techniques d'entreprises	452	6,5	106	2,8
42-Instituteurs et assimilés	150	11,4	317	7,3
43-PI de santé et du travail social	115	6,9	452	6,6
44-Clergé, religieux	4	11,0	1	0,0
45-PI administratives de la fonction publique	128	10,3	149	14,0
46-PI administratives et commerciales des entreprises	372	10,5	454	10,1
47-Techniciens	425	8,8	75	7,7
48-Contremaîtres, agents de maîtrise	332	11,4	47	5,0
52-Employés civils et agents de service de fonction publique	239	18,9	763	12,8
53-Policiers et militaires	169	6,7	25	10,1
54-Employés administratifs d'entreprise	143	12,8	789	10,6
55-Employés de commerce	98	16,7	322	11,2
56-Personnels des services directs aux particuliers	65	27,4	554	14,1
62-Ouvriers qualifiés (OQ) de type industriel	587	11,6	123	10,6
63-OQ de type artisanal	470	12,8	51	16,9
64-Chauffeurs	247	10,2	17	15,5
65-OQ de la manutention, du magasinage, du transport	169	11,0	32	11,6
67-Ouvriers non qualifiés (ONQ) de type industriel	306	15,1	197	13,6
68-ONQ de type artisanal	106	16,6	76	8,2
69-Ouvriers agricoles	67	13,9	26	11,1

\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

#### ➤ *Activité professionnelle la plus longtemps exercée*

Concernant les secteurs d'activité et les catégories sociales, les résultats sont comparables à ceux présentés pour l'activité professionnelle exercée au moment de l'enquête (tableaux 6 et 7).

Quelques différences sont en revanche à noter pour la profession ; en effet, quel que soit le sexe, les personnes ayant eu comme profession la plus longue une profession dans les domaines de l'information, de

l'art et des spectacles ont une prévalence de dépressivité supérieure à 18 %. De plus, alors que les femmes ouvrières artisanales au moment de l'enquête ont une prévalence de dépressivité avoisinant les 17 %, celles ayant exercé cette profession le plus longtemps dans leur carrière professionnelle ont une prévalence de dépressivité proche de la moyenne (9,6 %).

TABLEAU 6

PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EMPLOI LE PLUS LONGTEMPS EXERCÉ CHEZ LES PERSONNES EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE - 1-

	Hommes (n=6 082)		Femmes (n=5 521)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Secteur d'activité</b>				
Primaire	395	14,8	170	10,5
Secondaire	2 217	10,8	806	10,9
Tertiaire	3 470	11,9	4 545	10,5
<b>NAF à 17 niveaux</b>				
A-Agriculture, chasse, sylviculture	359	15,3	161	10,7
B-Pêche, aquaculture	7	0,0	1	0,0
C-Industrie extractive	29	13,3	8	7,3
D-Industrie manufacturière	1 488	10,3	680	12,2
E-Production, distribution d'électricité, de gaz et d'eau	88	8,8	33	6,1
F-Construction	641	12,2	93	2,6
G-Commerce : réparation automobile et articles domestiques	801	13,2	815	8,9
H-Hôtels, restaurants	159	19,3	146	7,7
I-Transport, communication	490	12,0	187	11,8
J-Activités financières	217	8,0	253	10,3
K-Immobilier, location, service aux entreprises	356	6,2	354	9,9
L-Administration publique	614	10,9	603	12,3
M-Éducation	301	12,5	664	8,0
N-Santé et action sociale	252	8,5	1 003	9,3
O-Services collectifs, sociaux et personnels	243	17,8	314	13,3
P-Services domestiques	15	7,6	187	19,7
Q-Activités extraterritoriales	22	11,1	19	23,9

\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

TABLEAU 7

PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EMPLOI LE PLUS LONGTEMPS EXERCÉ CHEZ LES PERSONNES EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE -2-

	Hommes (n=6 082)		Femmes (n=5 521)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Catégorie sociale</b>		***		***
Agriculteurs exploitants	230	14,6	116	10,8
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	341	12,0	136	3,2
Cadres et professions intellectuelles supérieures	1 229	7,5	751	7,5
Professions intermédiaires (PI)	1 514	10,6	1 513	9,2
Employés	698	16,1	2 446	12,1
Ouvriers	2 068	12,5	559	11,7
<b>PCS 2 chiffres</b>				
10-Agriculteurs exploitants	230	14,6	116	10,8
21-Artisans	185	11,4	48	1,0
22-Commerçants et assimilés	105	14,6	80	4,8
23-Chefs d'entreprise ≥ 10 salariés	51	8,5	8	0,0
31-Professions libérales	100	6,3	77	2,9
33-Cadres fonction publique	126	10,7	72	11,4
34-Professeurs, professions scientifiques	176	9,3	242	5,5
35-Professions de l'information, des arts et spectacles	64	18,2	45	21,7
37-Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise	329	5,9	209	8,3
38-Ingénieurs et cadres techniques d'entreprises	434	5,5	106	4,6
42-Instituteurs et assimilés	140	13,5	317	7,6
43-PI de santé et du travail social	112	8,5	470	6,6
44-Clergé, religieux	4	0,0	1	0,0
45-PI administratives de la fonction publique	129	9,2	147	12,8
46-PI administratives et commerciales des entreprises	359	11,6	444	11,0
47-Techniciens	448	8,8	81	11,7
48-Contremaîtres, agents de maîtrise	322	11,8	53	10,6
52-Employés civils et agents de service de fonction publique	181	18,5	687	13,4
53-Policiers et militaires	187	8,8	25	10,1
54-Employés administratifs d'entreprise	140	14,1	865	9,4
55-Employés de commerce	109	16,5	388	10,6
56-Personnels des services directs aux particuliers	81	27,2	481	15,6
62-Ouvriers qualifiés (OQ) de type industriel	613	11,4	155	12,9
63-OQ de type artisanal	581	12,6	68	9,6
64-Chauffeurs	218	11,1	15	16,8
65-OQ de la manutention, du magasinage, du transport	159	11,4	28	8,0
67-Ouvriers non qualifiés (ONQ) de type industriel	303	14,0	204	12,2
68-ONQ de type artisanal	114	15,4	65	9,2
69-Ouvriers agricoles	80	15,1	24	14,7

\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

### 3.1.2.4 Prévalence de dépressivité selon les conditions de travail actuelles

En annexe A, la distribution des conditions de travail est présentée selon les variables décrivant l'emploi exercé au moment de l'enquête.

Quel que soit le sexe, la prévalence de dépressivité est plus élevée chez les personnes exposées à des horaires atypiques (tableau 8) que chez celles ne l'étant pas. C'est particulièrement le cas chez les hommes. Les contraintes de pression temporelle (tableau 9) sont également associées à une dépressivité plus élevée ; quels que soient le sexe et l'indicateur de pression temporelle, cette association est significative.

Il en est de même pour les contraintes psychosociales (tableau 10) ; hormis pour la rémunération au rendement et le choix dans la façon de procéder, la prévalence de dépressivité est au moins deux fois plus élevée dans les groupes exposés aux contraintes psychosociales que dans les groupes non exposés. Les hommes travaillant à temps partiel ont une prévalence de dépressivité significativement plus élevée par rapport à ceux travaillant à temps complet, ce qui n'est pas le cas pour les femmes. En revanche, quel que soit le sexe, un âge au premier emploi tardif est associé à une prévalence de dépressivité plus faible.

TABLEAU 8

PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EXPOSITION AUX HORAIRES ATYPIQUES CHEZ LES PERSONNES EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

	Hommes (n=6 082)		Femmes (n=5 521)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Horaires alternants</b>		*		
Non	4 862	10,7	4 554	9,9
Oui	950	13,6	682	11,1
<b>Coucher souvent après minuit</b>		***		*
Non	5 129	10,6	5 042	9,9
Oui	705	15,5	221	15,1
<b>Lever souvent avant 5 heures</b>		**		
Non	4 837	10,4	4 888	10,0
Oui	1 000	14,5	376	12,3
<b>Pas dormir la nuit souvent</b>				
Non	5 367	11,0	5 123	10,0
Oui	493	13,0	160	14,9
<b>Horaires alternants</b>		*		~
Exposé actuellement depuis moins de 10 ans	425	14,4	342	10,2
Exposé actuellement depuis plus de 10 ans	423	12,1	264	13,7
Exposé dans le passé pendant moins de 10 ans	585	12,2	296	13,4
Exposé dans le passé pendant plus de 10 ans	182	15,8	104	14,2
Jamais exposé	4 045	10,2	4 118	9,4
<b>Coucher souvent après minuit</b>		***		**
Exposé actuellement depuis moins de 10 ans	356	15,6	130	15,2
Exposé actuellement depuis plus de 10 ans	287	14,5	64	16,8
Exposé dans le passé pendant moins de 10 ans	467	15,5	192	16,5
Exposé dans le passé pendant plus de 10 ans	176	15,8	45	23,1
Jamais exposé	4 435	9,6	4 772	9,4
<b>Lever souvent avant 5 heures</b>				
Exposé actuellement depuis moins de 10 ans	448	14,6	201	12,2
Exposé actuellement depuis plus de 10 ans	427	11,9	142	14,8
Exposé dans le passé pendant moins de 10 ans	549	13,3	227	12,3
Exposé dans le passé pendant plus de 10 ans	200	17,3	74	18,9
Jamais exposé	4 029	9,4	4 541	9,4
<b>Pas dormir la nuit souvent</b>				
Exposé actuellement depuis moins de 10 ans	256	12,3	96	18,2
Exposé actuellement depuis plus de 10 ans	205	12,1	48	11,1
Exposé dans le passé pendant moins de 10 ans	429	16,6	153	17,9
Exposé dans le passé pendant plus de 10 ans	141	17,9	28	10,4
Jamais exposé	4 751	10,0	4 926	9,7

~  $p < 0,10$ \*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

TABLEAU 9

PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EXPOSITION À LA PRESSION TEMPORELLE CHEZ LES PERSONNES EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

	Hommes (n=6 082)		Femmes (n=5 521)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Travail répétitif sous contrainte de temps</b>		***		*
Non	5 401	10,5	4 992	9,7
Oui	454	17,4	283	14,5
<b>Travail répétitif sous contrainte de temps</b>		***		**
Exposé actuellement depuis moins de 10 ans	234	20,0	151	14,9
Exposé actuellement depuis plus de 10 ans	163	15,4	106	12,4
Exposé dans le passé pendant moins de 10 ans	359	15,7	210	13,0
Exposé dans le passé pendant plus de 10 ans	83	23,4	63	24,0
Jamais exposé	4 906	9,6	4 689	9,2
<b>Être souvent obligé de se dépêcher</b>		***		***
Non concerné	1 775	8,7	1 760	9,2
Concerné et pas difficile	2 160	7,3	1 765	6,5
Concerné et difficile	1 682	17,1	1 498	14,7
<b>Être obligé de faire plusieurs choses à la fois</b>		***		***
Non concerné	1 737	8,9	1 557	8,6
Concerné et pas difficile	2 238	7,2	1 998	7,1
Concerné et difficile	1 636	17,3	1 455	15,2
<b>Être souvent interrompu dans son travail</b>		***		***
Non concerné	2 438	10,4	2 194	9,0
Concerné et pas difficile	1 634	6,5	1 420	6,2
Concerné et difficile	1 590	15,9	1 458	15,4
<b>Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux ou ne pas pouvoir s'interrompre dans son travail</b>		***		**
Non concerné	4 525	9,4	4 059	9,4
Concerné et pas difficile	668	8,3	583	8,9
Concerné et difficile	538	24,9	484	15,0

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

TABLEAU 10

PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EXPOSITION AUX CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES CHEZ LES PERSONNES EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

	Hommes (n=6 082)		Femmes (n=5 521)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Rémunération rendement</b>		*		
Non	5 338	10,8	5 058	10,1
Oui	451	15,1	207	8,1
<b>Rémunération rendement</b>		***		**
Exposé actuellement depuis moins de 10 ans	204	14,0	111	8,5
Exposé actuellement depuis plus de 10 ans	191	15,1	69	6,7
Exposé dans le passé pendant moins de 10 ans	248	17,9	137	18,8
Exposé dans le passé pendant plus de 10 ans	81	21,1	45	23,6
Jamais exposé	5 023	9,9	4 844	9,6
<b>Il vous permet d'apprendre des choses</b>		***		***
Non	919	17,7	946	16,3
Oui	4 935	9,9	4 323	8,4
<b>Il est varié</b>		***		***
Non	886	19,2	1 055	16,6
Oui	4 965	9,6	4 213	8,2
<b>Vous pouvez choisir vous-même la façon de procéder</b>		***		***
Non	980	15,7	1 011	15,1
Oui	4 874	10,2	4 254	8,7
<b>Vous avez des moyens pour effectuer un travail de qualité</b>		***		***
Non	858	21,0	861	16,0
Oui	4 996	9,4	4 396	8,8
<b>Vous avez des possibilités suffisantes d'entraide et de coopération pour réaliser votre travail</b>		***		***
Non	969	21,9	1 047	16,3
Oui	4 870	8,8	4 183	8,4

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

TABLEAU 11

PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LE TEMPS DE TRAVAIL ET L'ÂGE AU 1<sup>ER</sup> EMPLOI CHEZ LES PERSONNES EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

	Hommes (n=6 082)		Femmes (n=5 521)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Temps de travail</b>		**		~
Temps complet	5 856	11,4	3 997	10,0
Temps partiel	224	18,8	1 520	12,0
<b>Âge au 1<sup>er</sup> emploi</b>		***		**
≤ 16 ans	853	14,1	503	10,9
17-18 ans	1 509	12,6	1 430	11,8
19-20 ans	994	11,1	1 267	12,3
≥ 21 ans	1 906	7,6	1 998	7,9

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

### 3.1.2.5 Prévalence de dépressivité selon la durée cumulée de chômage au cours de la vie professionnelle

Quel que soit le sexe, la prévalence de dépressivité est plus élevée chez les personnes ayant été plus d'un an au chômage, mais cette association n'est significative que chez les hommes (tableau 12).

TABLEAU 12	PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LA DURÉE TOTALE AU CHÔMAGE CHEZ LES PERSONNES EN ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE			
	Hommes (n=6 082)		Femmes (n=5 521)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Durée totale au chômage</b>		**		
0 mois	4 238	10,8	3 939	9,9
1-12 mois	1 207	13,3	860	10,8
> 12 mois	496	16,6	640	13,0

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

## 3.2 ASSOCIATIONS ENTRE DÉPRESSIVITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL

Les prévalences de dépressivité et les expositions aux conditions de travail étant différentes selon la catégorie sociale, des analyses séparées par catégorie sociale ont été réalisées lorsque la taille des groupes était suffisante. Les agriculteurs et les femmes artisans, commerçants et chefs d'entreprises n'étaient pas représentés par des effectifs suffisants pour étudier dans leur groupe les associations entre dépressivité et conditions de travail. Les associations bivariées sont néanmoins présentées en annexe B.

### 3.2.1 Emploi actuellement exercé

Tous les résultats décrits par la suite sont issus de modélisations avec ajustement sur les variables sociodémographiques et de santé.

Les hommes artisans, commerçants et chefs d'entreprise sont plus concernés par les troubles dépressifs lorsqu'ils sont exposés au fait de ne pas pouvoir quitter leur travail des yeux ou de ne pas avoir de possibilités d'entraide et de coopération suffisante (tableau 13).

TABLEAU 13	HOMMES ARTISANS, COMMERÇANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE : DÉPRESSIVITÉ SELON LES CONDITIONS DE TRAVAIL ODDS RATIOS (OR) AJUSTÉS SUR LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES <sup>1</sup> ET DE SANTÉ <sup>2</sup>	
	Hommes (n=309)	
	OR	IC 95 %
<b>Âge</b>		
<40 ans	1	
≥ 40 ans	3,09	[1,13 ; 8,49]
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>		
Non	1	
Oui	2,71	[1,10 ; 6,69]
<b>Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux, ne pas pouvoir s'interrompre</b>		
Non concerné - Concerné et pas difficile	1	
Concerné et difficile	6,17	[2,48 ; 15,34]
<b>Possibilités suffisantes d'entraide et de coopération pour réaliser son travail</b>		
Oui	1	
Non	3,02	[1,24 ; 7,32]

NB : Les estimations prennent en compte le plan de sondage

<sup>1</sup> Âge, vie en couple, événement marquant avant 18 ans ou au cours de l'année écoulée

<sup>2</sup> Maladie chronique grave, tabagisme, consommation d'alcool

Chez les hommes cadres, c'est le fait d'avoir un travail exigeant souvent à se coucher après minuit, de ne pas avoir un travail varié ou de possibilités d'entraide et de coopération suffisante qui sont associés à la dépressivité. Les femmes cadres sont quant à elles plus

touchées par la dépressivité lorsqu'elles manquent de choix dans la façon de procéder ou bien qu'elles ont commencé à travailler avant 21 ans (tableau 14).

TABLEAU 14

CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES : DÉPRESSIVITÉ SELON LES CONDITIONS DE TRAVAIL  
ODDS RATIOS (OR) AJUSTÉS SUR LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES<sup>1</sup> ET DE SANTÉ<sup>2</sup>

	Hommes (n=1 114)		Femmes (n=630)	
	OR	IC 95 %	OR	IC 95 %
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>				
Non	1		1	
Oui	3,05	[1,77 ; 5,26]	2,14	[1,04 ; 4,41]
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>				
Non	1			
Oui	2,22	[1,31 ; 3,73]		
<b>Vie en couple</b>				
Oui			1	
Non			2,89	[1,40 ; 5,94]
<b>Dépendance à l'alcool</b>				
Non			1	
Oui			2,75	[1,11 ; 6,79]
<b>Âge au premier emploi</b>				
≥ 21 ans			1	
< 21 ans			3,30	[1,62 ; 6,71]
<b>Horaires de travail obligeant souvent à se coucher après minuit</b>				
Oui	1			
Non	2,91	[1,40 ; 6,03]		
<b>Choix dans la façon de procéder</b>				
Oui			1	
Non			3,88	[1,44 ; 10,49]
<b>Travail varié</b>				
Oui	1			
Non	3,29	[1,49 ; 7,26]		
<b>Possibilités suffisantes d'entraide et de coopération pour réaliser votre travail</b>				
Oui	1			
Non	3,21	[1,71 ; 6,00]		

NB : Les estimations prennent en compte le plan de sondage.

<sup>1</sup> Âge, vie en couple, événement marquant avant 18 ans ou au cours de l'année écoulée.

<sup>2</sup> Maladie chronique grave, tabagisme, consommation d'alcool.

Chez les hommes occupant une profession intermédiaire, c'est le fait d'être souvent interrompu dans son travail, de ne pas pouvoir choisir la façon de procéder ou de ne pas avoir de possibilités d'entraide et de coopération suffisante qui sont associés à la dépressivité. Chez les

femmes occupant une profession intermédiaire, les troubles dépressifs sont liés à un âge au premier emploi inférieur à 21 ans, au fait de ne pas travailler en horaires alternants, ainsi qu'au manque de possibilités d'entraide et de coopération suffisante (tableau 15).

TABLEAU 15	PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES : DÉPRESSIVITÉ SELON LES CONDITIONS DE TRAVAIL ODDS RATIOS (OR) AJUSTÉS SUR LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES <sup>1</sup> ET DE SANTÉ <sup>2</sup>			
	Hommes (n=1 283)		Femmes (n=1 346)	
	OR	IC 95 %	OR	IC 95 %
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>				
Non	1		1	
Oui	2,51	[1,55 ; 4,05]	2,45	[1,53 ; 3,92]
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>				
Non	1			
Oui	2,12	[1,34 ; 3,34]		
<b>Vie en couple</b>				
Oui	1		1	
Non	2,42	[1,47 ; 3,96]	2,14	[1,33 ; 3,43]
<b>Maladie chronique</b>				
Non	1			
Oui	2,00	[1,09 ; 3,90]		
<b>Consommation de psychotrope la veille</b>				
Non			1	
Oui			4,99	[2,44 ; 10,24]
<b>Tabac</b>				
Non-fumeur			1	
Ex-fumeur			1,31	[0,66 ; 2,62]
Fumeur			1,88	[1,15 ; 3,09]
<b>Dépendance à l'alcool</b>				
Non	1			
Oui	1,90	[1,09 ; 3,33]		
<b>Âge au premier emploi</b>				
≥ 21 ans			1	
< 21 ans			1,60	[1,01 ; 2,54]
<b>Horaires alternants</b>				
Non			1	
Oui			0,29	[0,11 ; 0,74]
<b>Être souvent interrompu dans son travail</b>				
Non concerné	1			
Concerné et pas difficile	1,96	[0,95 ; 4,07]		
Concerné et difficile	2,03	[1,21 ; 3,40]		
<b>Choix dans la façon de procéder</b>				
Oui	1			
Non	2,30	[1,35 ; 3,92]		
<b>Possibilités suffisantes d'entraide et de coopération pour réaliser votre travail</b>				
Oui	1		1	
Non	2,60	[1,52 ; 4,43]	3,10	[1,86 ; 5,15]

NB : Les estimations prennent en compte le plan de sondage.

<sup>1</sup> Âge, vie en couple, événement marquant avant 18 ans ou au cours de l'année écoulée.

<sup>2</sup> Maladie chronique grave, tabagisme, consommation d'alcool, consommation de psychotropes.

Les hommes employés sont plus concernés par la dépressivité lorsqu'ils travaillent à temps partiel ou qu'ils ne se couchent pas après minuit. Il en est de même pour ceux qui perçoivent comme difficile l'obligation de se dépêcher ou qui ont de faibles possibilités d'entraide et de coopération. Chez les femmes employées, la dépressivité touche

préférentiellement celles qui ne considèrent pas leur travail comme varié ou qui perçoivent comme difficile d'être souvent interrompu dans leur travail. C'est également le cas des femmes ayant un contrat à durée limitée (tableau 16).

TABLEAU 16	EMPLOYÉS : DÉPRESSIVITÉ SELON LES CONDITIONS DE TRAVAIL			
	ODDS RATIOS (OR) AJUSTÉS SUR LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES <sup>1</sup> ET DE SANTÉ <sup>2</sup>			
	Hommes (n=586)		Femmes (n=2 107)	
	OR	IC 95 %	OR	IC 95 %
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>				
Non	1		1	
Oui	2,61	[1,42 ; 4,80]	2,30	[1,59 ; 3,34]
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>				
Non	1		1	
Oui	1,88	[1,34 ; 2,63]	1,88	[1,34 ; 2,63]
<b>Vie en couple</b>				
Non	1		1	
Oui	2,40	[1,68 ; 3,36]	2,40	[1,68 ; 3,36]
<b>Maladie chronique</b>				
Non	1		1	
Oui	2,36	[1,49 ; 3,73]	2,36	[1,49 ; 3,73]
<b>Consommation de psychotrope la veille</b>				
Non	1		1	
Oui	3,08	[1,86 ; 5,10]	3,08	[1,86 ; 5,10]
<b>Tabac</b>				
Non-fumeur	1			
Ex-fumeur	1,99	[0,84 ; 4,66]		
Fumeur	3,76	[1,94 ; 7,26]		
<b>Contrat de travail</b>				
CDI	1		1	
CDD + Intérim	1,69	[1,06 ; 2,71]	1,69	[1,06 ; 2,71]
<b>Temps de travail</b>				
Temps complet	1			
Temps partiel	3,53	[1,33 ; 9,36]		
<b>Travail obligeant souvent à se coucher après minuit</b>				
Non	1			
Oui	0,34	[0,15 ; 0,79]		
<b>Être souvent obligé de se dépêcher</b>				
Non concerné	1		1	
Concerné et pas difficile	0,66	[0,32 ; 1,37]	0,56	[0,35 ; 0,88]
Concerné et difficile	2,30	[1,15 ; 4,59]	1,04	[0,63 ; 1,71]
<b>Être souvent interrompu dans son travail</b>				
Non concerné	1		1	
Concerné et pas difficile	0,66	[0,40 ; 1,08]	0,66	[0,40 ; 1,08]
Concerné et difficile	1,70	[1,08 ; 2,68]	1,70	[1,08 ; 2,68]
<b>Travail varié</b>				
Oui	1		1	
Non	1,76	[1,23-2,51]	1,76	[1,23-2,51]
<b>Possibilités suffisantes d'entraide et de coopération pour réaliser votre travail</b>				
Oui	1			
Non	2,50	[1,23-5,08]		

NB : Les estimations prennent en compte le plan de sondage.

<sup>1</sup> Âge, vie en couple, événement marquant avant 18 ans ou au cours de l'année écoulée.

<sup>2</sup> Maladie chronique grave, tabagisme, consommation d'alcool, consommation de psychotropes.

Chez les hommes ouvriers, les horaires atypiques (se coucher souvent après minuit, se lever souvent avant cinq heures du matin) et le manque d'entraide et de coopération sont associés aux troubles dépressifs. Les

femmes ouvrières sont plus touchées par la dépressivité lorsqu'elles considèrent comme difficile de devoir se dépêcher ou bien d'avoir un travail peu varié (tableau 17).

TABLEAU 17	OUVRIERS : DÉPRESSIVITÉ SELON LES CONDITIONS DE TRAVAIL ODDS RATIOS (OR) AJUSTÉS SUR LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES <sup>1</sup> ET DE SANTÉ <sup>2</sup>			
	Hommes (n=1 406)		Femmes (n=461)	
	OR	IC 95 %	OR	IC 95 %
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>				
Non	1		1	
Oui	1,91	[1,29 ; 2,82]	4,97	[2,21 ; 11,18]
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>				
Non	1		1	
Oui	1,92	[1,31 ; 2,82]	2,09	[1,04 ; 4,20]
<b>Vie en couple</b>				
Oui	1			
Non	3,40	[2,29 ; 5,08]		
<b>Dépendance à l'alcool</b>				
Oui	1			
Non	2,91	[1,83 ; 4,63]		
<b>Maladie chronique</b>				
Oui	1			
Non	1,86	[1,12 ; 3,09]		
<b>Travail obligeant souvent à se coucher après minuit</b>				
Non	1			
Oui	1,63	[1,01 ; 2,65]		
<b>Travail obligeant souvent à se lever avant 5 heures du matin</b>				
Non	1			
Oui	1,55	[1,02 ; 2,36]		
<b>Être souvent obligé de se dépêcher</b>				
Non concerné			1	
Concerné et pas difficile			1,19	[0,41 ; 3,40]
Concerné et difficile			2,78	[1,08 ; 7,18]
<b>Travail varié</b>				
Oui			1	
Non			3,39	[1,63 ; 7,05]
<b>Possibilités suffisantes d'entraide et de coopération pour réaliser votre travail</b>				
Oui	1			
Non	2,05	[1,33 ; 3,14]		

NB : Les estimations prennent en compte le plan de sondage.

<sup>1</sup> Âge, vie en couple, événement marquant avant 18 ans ou au cours de l'année écoulée.

<sup>2</sup> Maladie chronique grave, tabagisme, consommation d'alcool, consommation de psychotropes.

Les variables sociodémographiques et relatives à la vie personnelle sont fréquemment associées à la dépressivité, quels que soient le sexe et la catégorie sociale étudiée ; c'est particulièrement le cas pour la variable "événement marquant dans l'année écoulée".

La déclaration d'une maladie chronique grave est liée à la dépressivité chez les hommes de professions intermédiaires ou ouvriers, ainsi que chez les femmes employées. La consommation de psychotropes la veille de 3<sup>e</sup> visite de l'enquêteur est, quant à elle, associée à la dépressivité

chez les femmes en professions intermédiaires ou employées ; on peut noter que ce sont les seules catégories de travailleurs où cette variable a été étudiée. Concernant les comportements à risque pour la santé, la consommation excessive d'alcool reste liée à la dépressivité chez les femmes cadres et chez les hommes en professions intermédiaires ou ouvriers, alors que la consommation de tabac est associée à la dépressivité chez les femmes en professions intermédiaires et chez les hommes employés.

## En résumé

Les variables sociodémographiques, relatives à la vie personnelle, à la santé et aux comportements à risque pour la santé apparaissent primordiales comme facteurs d'ajustement pour l'étude des associations entre dépressivité et conditions de travail.

Quelle que soit la catégorie sociale étudiée, au moins une condition de travail reste néanmoins associée à la dépressivité.

Les contraintes psychosociales au travail ressortent associées à la dépressivité quel que soit le groupe étudié ; le fait de ne pas avoir de possibilités d'entraide et de coopération suffisantes semble particulièrement important. Les horaires atypiques sont associés à la dépressivité uniquement chez les hommes, en particulier chez les ouvriers. La pression temporelle est, quant à elle, liée à la dépressivité dans toutes les catégories sociales, sauf les cadres. L'âge au 1<sup>er</sup> emploi inférieur à 21 ans ressort associé aux troubles dépressifs uniquement chez les femmes qualifiées (cadres et professions intermédiaires). Enfin, les indicateurs d'emploi précaire ne ressortent que chez les employés : pour les hommes, c'est le fait d'être à temps partiel, alors que chez les femmes, c'est celui d'être en contrat à durée limitée ; on peut noter

néanmoins que si on enlève dans le modèle le type de contrat de travail chez les femmes, le fait d'être à temps partiel prévaut.

## 3.2.2 Emploi le plus longtemps exercé

La catégorie sociale et le secteur d'activité en trois catégories (primaire, secondaire, tertiaire) ont été considérés comme variables décrivant l'activité professionnelle.

Que l'on étudie l'activité professionnelle actuelle ou la plus longtemps exercée, on observe que la dépressivité est associée à toutes les variables sociodémographiques, vie personnelle et de santé, mis à part le tabac, quel que soit le sexe. Les odds ratios (OR) diffèrent peu si on compare ceux issus du modèle décrivant l'activité professionnelle en cours avec ceux du modèle décrivant l'activité la plus longtemps exercée. Lorsqu'on ajuste sur les variables précédemment évoquées, on peut remarquer un gradient entre troubles dépressifs et catégories sociales, les moins "à risque" étant les cadres, les plus "à risque" étant les ouvriers chez les femmes et les employés chez les hommes (tableaux 18 et 19).

TABLEAU 18	HOMMES (N=5336) : DÉPRESSIVITÉ SELON L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ACTUELLE OU LA PLUS LONGTEMPS EXERCÉE ODDS RATIOS (OR) AJUSTÉS SUR LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES <sup>1</sup> ET DE SANTÉ <sup>2</sup>			
	Emploi actuel		Emploi le plus longtemps exercé	
	OR	IC 95 %	OR	IC 95 %
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>				
Non	1		1	
Oui	2,41	[1,94 ; 3,00]	2,41	[1,94 ; 2,98]
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>				
Non	1		1	
Oui	1,85	[1,50 ; 2,28]	1,85	[1,50 ; 2,28]
<b>Vie en couple</b>				
Non	1		1	
Oui	2,38	[1,90 ; 3,00]	2,37	[1,89 ; 2,97]
<b>Dépendance à l'alcool</b>				
Non	1		1,00	
Oui	2,08	[1,59 ; 2,71]	2,09	[1,60 ; 2,73]
<b>Consommation de psychotropes la veille</b>				
Non	1		1,00	
Oui	6,29	[3,93 ; 10,08]	6,42	[4,01 ; 10,08]
<b>Maladie chronique</b>				
Non	1		1	
Oui	1,59	[1,16 ; 2,17]	1,57	[1,15 ; 2,15]
<b>Catégorie sociale</b>				
Cadre, profession intellectuelle	1		1	
Agriculteur	1,97	[0,83 ; 4,65]	1,78	[0,80 ; 3,94]
Artisan, commerçant, chef d'entreprise	1,83	[1,14 ; 2,92]	1,67	[1,03 ; 2,71]
Profession intermédiaire	1,18	[0,86 ; 1,62]	1,33	[0,96 ; 1,83]
Employé	1,95	[1,36 ; 2,79]	1,86	[1,28 ; 2,69]
Ouvrier	1,58	[1,16 ; 2,16]	1,71	[1,24 ; 2,34]
<b>Secteur d'activité</b>				
Secondaire	1		1	
Primaire	1,14	[0,56 ; 2,28]	1,45	[0,80 ; 2,61]
Tertiaire	1,01	[0,79 ; 1,29]	1,12	[0,87 ; 1,43]

NB : Les estimations prennent en compte le plan de sondage.

<sup>1</sup> Âge, vie en couple, événement marquant avant 18 ans ou au cours de l'année écoulée.

<sup>2</sup> Maladie chronique grave, tabagisme, consommation d'alcool, consommation de psychotropes.

TABLEAU 19

FEMMES (N=4 258) : DÉPRESSIVITÉ SELON L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ACTUELLE OU LA PLUS LONGTEMPS EXERCÉE  
ODDS RATIOS (OR) AJUSTÉS SUR LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES<sup>1</sup> ET DE SANTÉ<sup>2</sup>

	Emploi actuel		Emploi le plus longtemps exercé	
	OR	IC 95 %	OR	IC 95 %
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>				
Non	1		1	
Oui	2,23	[1,71 ; 2,88]	2,21	[1,71 ; 2,87]
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>				
Non	1		1	
Oui	1,64	[1,29 ; 2,09]	1,65	[1,29 ; 2,10]
<b>Vie en couple</b>				
Non	1		1	
Oui	1,94	[1,51 ; 2,48]	1,96	[1,53 ; 2,50]
<b>Dépendance à l'alcool</b>				
Non	1		1	
Oui	1,90	[1,28 ; 2,84]	1,90	[1,28 ; 2,80]
<b>Consommation de psychotropes la veille</b>				
Non	1		1	
Oui	3,76	[2,57 ; 5,50]	3,75	[2,57 ; 5,48]
<b>Maladie chronique</b>				
Non	1		1	
Oui	1,51	[1,03 ; 2,21]	1,50	[1,02 ; 2,20]
<b>Catégorie sociale</b>				
Cadre, profession intellectuelle	1		1	
Agriculteur	1,22	[0,24 ; 6,21]	1,02	[0,21 ; 5,04]
Artisan, commerçant, chef d'entreprise	0,58	[0,22 ; 1,49]	0,61	[0,20 ; 1,84]
Profession intermédiaire	1,22	[0,81 ; 1,84]	1,43	[0,94 ; 2,18]
Employé	1,79	[1,24 ; 2,59]	1,87	[1,27 ; 2,77]
Ouvrier	2,39	[1,42 ; 4,02]	2,17	[1,28 ; 3,66]
<b>Secteur d'activité</b>				
Secondaire	1		1	
Primaire	0,83	[0,28 ; 2,49]	1,22	[0,43 ; 3,45]
Tertiaire	1,06	[0,72 ; 2,56]	1,03	[0,71 ; 1,50]

NB : Les estimations prennent en compte le plan de sondage.

<sup>1</sup> Âge, vie en couple, événement marquant avant 18 ans ou au cours de l'année écoulée.

<sup>2</sup> Maladie chronique grave, tabagisme, consommation d'alcool, consommation de psychotropes.

## 4. Discussion

### 4.1 SYNTHÈSE ET DISCUSSION DES RÉSULTATS

Cette étude montre des différences assez nettes de prévalence de la dépressivité selon les catégories sociales (PCS à 1 chiffre). Les cols-bleus et les employés sont les plus concernés, les agriculteurs sont également assez touchés (surtout chez les hommes), les cadres et professions intellectuelles supérieures étant les plus épargnés. Ces résultats sont globalement en accord avec les données de la littérature, sachant que la multiplicité des indicateurs sociaux et des outils mesurant la santé mentale gêne les comparaisons. Ainsi, peu d'études en population générale ont utilisé le Ces-d. En 1998, dans une étude en population coréenne, Cho montrait sensiblement le même profil d'inégalités entre les catégories professionnelles sur la prévalence de la dépressivité selon le Ces-d [Cho 1998]. L'étude comparative menée aux États-Unis et au Japon par Inaba, montrant des liens entre dépressivité et variables sociodémographiques, utilise également le Ces-d, mais le statut socio-économique est mesuré uniquement par le niveau de revenu et le niveau d'éducation [Inaba 2005].

Dans sa revue de littérature sur les inégalités sociales de santé mentale, Fryers montre que l'appartenance à un groupe de faible niveau professionnel est associée à une plus grande fréquence de troubles (mesurés par différents instruments), bien que cet indicateur social soit jugé moins "performant" que le niveau d'éducation ou de revenu [Fryers 2003]. La méta-analyse de Lorant en 2003 confirme ces résultats sur les troubles dépressifs, tout en rapportant aussi que la catégorie d'emploi est moins fréquemment utilisée comme indicateur social [Lorant 2003]. Il est vrai qu'en France, la nomenclature officielle des catégories professionnelles comporte une forte connotation sociale. Au contraire, les nomenclatures internationales sont plus fréquemment basées sur les tâches liées à la profession.

Pour ce qui concerne le secteur d'activité, les résultats par regroupement de secteurs en primaire, secondaire, tertiaire, montrent peu de différences de dépressivité. En revanche, les contrastes sont parfois importants lorsque l'on utilise une classification des secteurs un peu plus détaillée (à 17 niveaux). Le constat est encore plus net pour la catégorie professionnelle. Le recours au regroupement des professions en 32 catégories permet d'observer d'importantes différences de prévalence des troubles dépressifs. Ces résultats sont intéressants car ils montrent que la catégorie sociale est un indicateur assez grossier ne permettant pas d'explorer finement les situations. Au niveau international, peu d'études montrent des résultats aussi fins sur la catégorie professionnelle [Grosch 1998]. La taille de l'échantillon est le plus souvent l'obstacle majeur à cette démarche. Dans notre étude, malgré un effectif global important, certaines professions sont peu représentées et les résultats les concernant doivent alors être considérés avec circonspection.

Les résultats concernant la position des artisans, commerçants et chefs d'entreprise sont assez étonnants. En effet, chez les femmes, la prévalence de dépressivité est faible, alors que celle des hommes est plutôt élevée. En fait, lorsque l'on passe à un niveau plus fin, on s'aperçoit qu'au sein de cette catégorie, ce sont les femmes artisanes (et dans une moindre mesure les commerçantes) qui ont

une prévalence de dépressivité extrêmement faible. Nous n'avons pas de réelle explication sur ce résultat. Pourrait-il être biaisé en raison du faible effectif ? Celui-ci comporte environ 50 personnes dont une seule d'entre elles a déclaré des symptômes de dépressivité ; cette dernière travaille dans le secteur de la construction. Une différence de répartition des hommes et des femmes artisans selon le secteur d'activité ne semble pas expliquer la différence de prévalence entre les deux sexes. On ne peut malheureusement pas aller beaucoup plus loin dans la description de l'emploi, la précision des données ne le permettant pas.

La prévalence de dépressivité est globalement identique selon le sexe. Il s'agit ici d'un résultat surprenant, n'allant pas dans le sens de la littérature. Il nous semble peu probable que la prévalence identique de dépressivité selon le sexe soit le reflet d'une réalité. Il semble qu'il s'agisse plutôt d'un problème de seuil définissant la dépressivité selon le Ces-d. En effet, nous avons également effectué une analyse en score continu du Ces-d selon les variables sociodémographiques, événements de vie, de santé et conditions de travail chez les actifs occupés (résultats non présentés). Cette étude complémentaire a montré que, dans la plupart des cas, on retrouve les mêmes associations significatives dans les relations entre dépressivité et variables d'intérêt ou d'ajustement. La différence la plus notable porte sur l'association entre sexe et dépressivité ; alors qu'en score moyen, le Ces-d est significativement plus élevé chez les femmes (9,1 % chez les hommes vs 12,3 % chez les femmes ;  $p < 0,001$ ), il est plus élevé chez les hommes lorsqu'on dichotomise le score (11,7 % chez les hommes vs 10,6 % chez les femmes ;  $p = 0,09$ ). Ces résultats discordants avec les données connues ont déjà été observés dans des études françaises utilisant le Ces-d et les seuils français recommandés [Niedhammer 2006 a et b]. Il est probable qu'il faille de nouveau envisager une étude métrologique sur les valeurs des seuils retenus chez les hommes et les femmes. La perception et la déclaration des problèmes de santé mentale dans la société évoluent. Il est possible que cette évolution diffère selon le sexe. De ce fait, des seuils définis il y a une dizaine d'années, tenant compte d'une sous-déclaration spécifique aux hommes, ne seraient plus valides aujourd'hui. Nous avons néanmoins choisi de présenter les résultats en utilisant les seuils français recommandés. D'une part, le recours aux régressions logistiques permet des résultats plus explicites que ceux issus des régressions linéaires multiples (adéquates si le score en continu avait été utilisé) ; d'autre part, le changement de seuils nécessite la réalisation d'une étude de validation, ce qui n'entre pas dans le cadre des missions de l'InVS ni dans l'objectif des travaux présentés ici. La limite à l'utilisation de ces seuils porte essentiellement sur les valeurs des prévalences de la dépressivité. Mais quant à l'ensemble des résultats sur les études d'associations avec les conditions de travail et les variables personnelles, ils sont tout à fait concordants avec l'utilisation du score en continu et avec les résultats attendus (associations bivariées presque toutes significatives).

Les importantes différences de dépressivité selon les catégories sociales et le fait qu'on y observe des contraintes de travail (type et niveau) souvent contrastées nous ont conduit à mener des analyses stratifiées selon la catégorie sociale pour les étudier. Les résultats obtenus nous confortent dans ce choix puisque certaines contraintes apparaissent liées à la dépressivité uniquement dans certaines

catégories professionnelles. Cette démarche est peu utilisée dans la littérature, il est probable encore ici que la taille de l'échantillon soit le facteur limitant. Ce qui est plus couramment rencontré dans l'étude des liens entre les contraintes et les troubles de santé mentale est l'ajustement sur la catégorie sociale. Par ce moyen, certaines études montrent que les différences de prévalence entre les catégories professionnelles sont en partie expliquées par des expositions professionnelles différentes [Stansfeld 1998-2006 ; D'Souza 2003]. À l'inverse, certains auteurs suggèrent que les associations souvent retrouvées entre la faible latitude décisionnelle et la santé résulteraient simplement de la corrélation de cette contrainte avec la PCS [MacLeod 2001]. L'association persistante après ajustement sur les PCS permet alors d'infirmer cette hypothèse [Laaksonen 2006].

Cependant, il paraît légitime de se poser la question de l'existence d'une interaction entre la profession et les contraintes. Ainsi, par exemple, la forte demande au travail serait-elle mieux vécue par certaines catégories de professions qui trouveraient, par ailleurs, d'autres compensations ? Certaines études ont effleuré ce sujet et montrent des résultats probants. Par exemple, dans sa revue de littérature à propos des études prospectives sur les contraintes psychosociales et la dépression, Tennant suggère des résultats différents dans trois catégories sociales distinctes : les ouvriers, les "cols blancs" et les professions de l'enseignement et de la santé [Tennant 2001]. De même, Stansfeld propose l'hypothèse d'un rôle délétère, soit d'une faible demande plutôt spécifique des milieux de cols-bleus, soit d'une forte demande plutôt spécifique des catégories sociales élevées [Stansfeld 2006].

Les résultats observés dans cette étude sur les contraintes de travail sont intéressants car les analyses menées au sein de chaque catégorie sociale apportent un éclairage nouveau. En effet, sans distinguer les catégories sociales, l'ensemble des contraintes traduisant une pression temporelle, l'ensemble des contraintes psychosociales et une partie des contraintes horaires sont significativement associés à la dépressivité. Cependant, lorsque l'on passe en mode multivarié stratifié sur la catégorie sociale, seules quelques associations significatives persistent et celles-ci peuvent différer selon la catégorie sociale considérée. Certains odds ratios demeurent cependant élevés mais non significatifs du fait d'un manque de puissance.

Un facteur psychosocial revient quasi systématiquement associé à la dépressivité, quelle que soit la catégorie sociale, il s'agit de l'aide insuffisante pour mener à bien sa tâche. Cette exposition s'apparente au soutien social au travail même si ce concept est beaucoup plus large dans le questionnaire de Karasek. L'importance, quel que soit le groupe professionnel de cette dimension psychosociale souvent soulignée dans la littérature [Tennant 2001, Cheng 2000, Stansfeld 1997], est donc confirmée dans notre étude.

La contrainte de ne pas pouvoir choisir comment procéder peut aussi être un proxy de la faible latitude décisionnelle du modèle de Karasek. Elle est retrouvée associée à la dépressivité uniquement chez les cadres femmes et les professions intermédiaires hommes. Chez les employés et les ouvriers, qui sont pourtant les catégories les plus exposées à cette contrainte [cf. annexe A], les résultats ne sont pas significatifs. Cette contrainte pourrait donc être moins bien vécue parmi les catégories professionnelles dirigeantes. Stansfeld, dans la cohorte Whitehall, a montré que la dimension "latitude décisionnelle" de Karasek expliquait une grande partie du gradient socioprofessionnel observé sur la prévalence du GHQ [Stansfeld 1998]. Il serait néanmoins possible que l'intensité de la contribution de cette contrainte au gradient social

de santé mentale diffère selon la catégorie professionnelle. C'est ce que semblent indiquer nos résultats. Ils infirment également l'hypothèse de MacLeod sur un effet des contraintes psychosociales exclusivement au travers de l'appartenance à une catégorie sociale.

On constate également que deux autres items aussi explorés dans la latitude décisionnelle de Karasek sur "apprendre des choses" et "travail répétitif" ne sont pas significativement associés à la dépressivité, et ce, quelle que soit la catégorie sociale.

La dimension "demande" du modèle de Karasek est approchée par l'exploration de trois contraintes : être souvent interrompu dans son travail, faire plusieurs choses à la fois et être soumis à une pression temporelle. Cette dernière contrainte est significativement associée à la dépressivité dans les catégories sociales les moins favorisées : chez les employés hommes et chez les femmes ouvrières, alors que ce n'est pas du tout le cas chez les cadres. Ici encore, ces résultats laissent à penser que cette contrainte pourrait ne pas être ressentie de la même manière selon la catégorie sociale.

Les horaires atypiques de travail, plus précisément ceux modifiant les rythmes naturels de sommeil, sont finalement peu associés à la dépressivité dans cette étude. Le travail en horaire alternant semble potentiellement plus perturbant chez les cadres, mais les faibles effectifs rendent les résultats non significatifs ou même non exploitables pour les femmes. Nous n'avons retrouvé que peu d'études épidémiologiques spécifiquement sur le travail de nuit et la santé mentale. Sugisawa a néanmoins retrouvé une association entre le travail de nuit et les troubles mentaux chez des ouvriers japonais [Sugisawa 1994].

Enfin, les expositions relatives à la précarité de l'emploi, comme le temps partiel ou les CDD, sont associées à la dépressivité essentiellement chez les employés. Les autres catégories sociales présentent parfois également des odds ratios élevés sans qu'ils soient significatifs. Ces liens entre précarité de l'emploi et dépressivité font l'objet d'un autre travail actuellement en cours (toujours à partir de ces données de l'enquête décennale).

Les résultats sur les contraintes de travail diffèrent globalement selon le sexe, ce qui confirme l'intérêt de mener des études séparées. Ce type de résultats est en effet très systématique dans la littérature épidémiologique. Cette stratification selon le sexe est peut-être encore plus nécessaire dans le domaine de la santé mentale où les femmes présentent classiquement des prévalences différentes des hommes, en partie parce que ces dernières exprimeraient plus facilement leurs troubles [Rugulies 2006].

Contrairement à ce que l'on aurait pu attendre [Verhaak 2005], l'existence d'une maladie chronique est moins systématiquement associée à la dépressivité, les résultats variant selon le sexe et la profession. Une des explications possibles est une mesure imprécise des pathologies chroniques dans le cadre de données autodéclarées ; il n'est pas exclu que la qualité de la déclaration soit liée à la dépressivité, rendant plus difficile l'interprétation des résultats. Cependant, à l'exception des artisans-commerçants et des ouvrières, les odds ratios associés sont, bien que non significatifs, systématiquement supérieurs à 1. Par ailleurs, si la consommation de psychotropes est fortement liée à la dépressivité, l'inclusion de cette variable dans les modèles finaux, lorsque cela est possible, modifie très peu les résultats (analyses non présentées). Le risque de surajustement, en incluant cet indicateur indirect de la santé mentale comme facteur d'ajustement, est donc finalement faible.

Enfin, cette étude montre clairement les associations entre la dépressivité et des caractéristiques personnelles. Celles-ci sont quasi systématiques, quelle que soit la catégorie sociale. C'est le cas des événements potentiellement traumatisants survenus avant l'âge de 18 ans, de la vie de célibataire et surtout de la survenue d'événements graves durant l'année écoulée. Il paraît donc indispensable, lorsque cela est possible, de tenir compte de ces facteurs comme variable d'ajustement dans l'étude des problèmes de santé mentale.

## 4.2 LIMITES

La limite majeure de cette enquête est liée à son caractère transversal. La séquence temporelle des événements professionnels par rapport aux événements de santé ne permet en effet aucune conclusion de causalité. Seules des associations statistiques entre l'exposition aux contraintes de travail et la santé mentale peuvent être constatées. Certes, les derniers travaux faisant le point sur les inégalités sociales de santé mentale vont préférentiellement dans le sens de la survenue de troubles mentaux, du fait de l'appartenance à des catégories sociales défavorisées, et non dans celui d'une sélection sociale de par l'existence de troubles [Muntaner 2004]. De plus, les études longitudinales montrant le rôle prédictif des conditions de travail sur la survenue de problèmes mentaux sont également probantes. Néanmoins, il est probable que l'explication inverse soit plausible et que l'existence de troubles dépressifs ou anxieux conduise à de faibles niveaux d'éducation, d'emploi et de revenu [Fryers 2003].

Une seconde limite vient du mode déclaratif du recueil de données : la personne interrogée déclare ses propres troubles et expositions. Cette situation peut entraîner un phénomène de circularité, les conditions de travail étant perçues comme plus péjoratives lorsqu'on présente une symptomatologie dépressive, entraînant dans ce cas une surestimation des liens. Enfin, la déclaration des expositions professionnelles et de la santé mentale par la personne interrogée elle-même soulève le problème de fiabilité des données. Néanmoins, concernant les conditions de travail, les conséquences possibles peuvent être considérées comme faibles puisqu'une bonne partie d'entre elles est factuelle et donc peu sujette à interprétation. Pour l'étude des contraintes psychosociales au travail, c'est la perception même de la contrainte qui semble importante. De même, pour la santé mentale, bien que l'outil utilisé soit internationalement reconnu et validé, ce mode de recueil de données demeure toujours discuté. D'un autre côté, l'existence d'un *gold standard* dans ce domaine n'est pas non plus évidente pour tous.

L'enquête décennale santé n'est pas une enquête spécifique dans le domaine santé travail mais elle est généraliste et s'intéresse à l'ensemble du domaine de la santé. De ce fait, le nombre de questions propres à chaque thématique était limité. Le choix des questions sur les conditions de travail correspond à cet objectif "généraliste". Le travail et les risques qu'il génère devaient être abordés en un minimum de question. En matière de santé mentale, les premiers facteurs professionnels incriminés sont les risques psychosociaux. Comme cela a été abordé en introduction, le modèle de Karasek fait référence à cette question. Néanmoins, il n'était pas possible d'inclure les 26 items de ce questionnaire standard si d'autres risques professionnels devaient être aussi explorés. Par conséquent, seuls quelques items approchant les dimensions de Karasek ont été intégrés. Cet état de fait est dommageable lorsque l'on souhaite procéder à des comparaisons avec d'autres études épidémiologiques du domaine.

Pour ce qui est des outils de santé mentale, le choix s'est porté sur le Ces-d, spécifique des troubles dépressifs. D'autres questionnaires auraient pu lui être préférés, par exemple, le GHQ, qui mesure un mal être psychologique plus global. Nous avons parlé précédemment des limites des choix des seuils pour le Ces-d. Il est probable que lors de la prochaine enquête décennale, cet outil ne soit pas retenu. De ce fait, même si de nouveaux seuils sont proposés, l'étude des évolutions sera difficile.

## 4.3 INTÉRÊT

Deux des atouts principaux de cette enquête sont qu'elle se déroule en population générale et sur un échantillon représentatif de la population française de taille importante. Le premier de ces éléments permet d'obtenir des données sur l'ensemble de la population active et non pas des données restrictives à certaines professions ou secteurs d'activité. De ce fait, des catégories professionnelles habituellement non étudiées dans la littérature épidémiologique, pour diverses raisons, sont ici représentées : c'est le cas des professions indépendantes comme les artisans, les commerçants, les professions libérales et les agriculteurs. Non seulement, l'ensemble des professions et secteurs est présent, mais ils le sont de manière représentative de la population générale française (sur de nombreuses variables, dont l'emploi). On constate cependant que malgré la taille importante de l'échantillon, il n'est pas toujours possible de mener des études approfondies sur ces mêmes catégories sociales qui ne comportent pas assez de sujets. Ainsi, par exemple, les analyses multivariées chez les agriculteurs et les femmes artisanes-commerçantes n'ont pas été possibles.

La taille de l'échantillon a tout de même permis de mener des analyses distinctes selon la catégorie sociale, ce qui est également un atout de cette étude, comme nous l'avons précédemment souligné. De plus, le taux de participation des ménages à l'enquête est très satisfaisant puisque voisin de 78 %. Cette participation importante atténue un effet potentiel de sélection de la population.

L'enquête décennale santé est une enquête transversale répétée. Pour la première fois, elle intègre des mesures des expositions professionnelles des actifs français. On peut, dans ce sens, penser qu'il s'agit d'une prise en considération nouvelle de l'épidémiologie des risques professionnels par la santé publique en France.

Il ne s'agit pas d'une enquête spécifiquement menée dans le champ de la santé au travail. Son objectif principal est la mesure de la santé et de la consommation de soins en France. Il est toujours délicat d'utiliser des données qui n'ont pas été recueillies dans l'objectif précis que l'on poursuit. On se heurte en général à une faiblesse sur les facteurs d'ajustement qui ne sont pas toujours disponibles et à un manque de précision des éléments recueillis. Or cela n'est pas véritablement le cas ici. Si on peut énoncer des limites quant au choix des variables professionnelles retenues, cela est beaucoup moins vrai pour les facteurs d'ajustement. Les variables disponibles dans l'enquête sont très nombreuses, et pour ce qui est de l'étude de la santé mentale en lien avec l'activité professionnelle, peu de facteurs ont manqué. Au contraire, cette étude est parfois plus riche sur les facteurs personnels que ne le sont certaines études spécifiquement menées dans le domaine ; par exemple, les événements marquants de l'année ou dans l'enfance sont loin d'être systématiquement présents dans la littérature. Or on constate, d'après nos résultats et ceux des études qui les incluent, que ce sont des facteurs majeurs en épidémiologie des troubles dépressifs.

#### 4.4 UTILISATION DANS LE CADRE DE LA SURVEILLANCE EN SANTÉ AU TRAVAIL

C'est la première fois que l'ensemble des départements de l'InVS a été sollicité pour une exploitation des données de l'enquête décennale santé. La mission principale de l'InVS est la surveillance sanitaire et c'est dans cet objectif que le département santé travail a souhaité analyser ces données. Il s'agissait d'explorer la pertinence d'utiliser les données des enquêtes nationales en population dans le cadre d'une surveillance épidémiologique des risques professionnels.

Le principe de la répétition régulière de cette enquête constitue un élément indispensable pour le suivi des évolutions temporelles. Il sera néanmoins nécessaire d'inclure les mêmes données dans les questionnaires des prochaines éditions, ce qui est problématique lorsque l'on considère l'évolution des questionnaires des éditions successives de l'enquête.

En ce qui concerne les données d'ordre professionnel, nous avons évoqué leurs limites pour une étude des liens avec les troubles dépressifs. Il est plus que probable que ces limites s'appliquent également aux autres problèmes de santé en lien avec le travail. Une exploitation des données par le DST de l'InVS est d'ailleurs également prévue dans le domaine de l'asthme, qui permettra d'explorer cette pertinence. Néanmoins, l'existence de ces limites n'enlève pas l'intérêt

de cette exploitation. Nous avons aussi évoqué les avantages de ces données de par la taille et la représentativité de l'échantillon qui permettent un raffinement des analyses souvent impossible dans des études par secteur ou profession. L'exploitation de l'enquête décennale constitue en cela une première en France en épidémiologie de la santé au travail.

Concernant le suivi de résultats descriptifs en termes de fréquence d'exposition à certaines contraintes professionnelles et de prévalence de différents problèmes de santé selon l'activité professionnelle (caractérisée par une profession et un secteur d'activité), l'Enquête décennale offre des possibilités intéressantes. Certes, il existe déjà des enquêtes spécifiques mesurant les expositions professionnelles comme l'enquête Sumer. Néanmoins, le champ des deux enquêtes n'est pas strictement superposable et les questions pas complètement identiques. Ces deux enquêtes pourraient donc se compléter. Pour ce qui est des prévalences de différents troubles de santé en population active française, il n'existe pas d'équivalent en France. Il s'agit donc d'une opportunité tout à fait intéressante pour le DST de l'InVS. La caractérisation des emplois en profession et secteur d'activité selon les nomenclatures de l'Insee n'est pas aussi fine qu'elle pourrait l'être, mais elle peut être considérée comme acceptable dans le cadre de la production d'indicateurs globaux en santé au travail. De plus, des études spécifiques de certains secteurs ou professions menées dans le département viennent largement préciser ces données.

## 5. Conclusion

L'exploitation des données de cette dernière édition de l'enquête décennale est globalement satisfaisante pour le DST.

En ce qui concerne les expositions, l'enquête décennale a permis de décrire précisément l'exposition à certaines contraintes de travail en population générale d'actifs, venant ainsi compléter l'existant en France. Ces résultats ont fait l'objet d'un premier rapport [Cohidon 2007]. En ce qui concerne la santé mentale, plus précisément la dépressivité, cette étude a montré des inégalités professionnelles de prévalence et des liens avec certaines contraintes de travail, ceux-ci pouvant varier en fonction de la catégorie sociale.

Les résultats observés, concordants avec la littérature épidémiologique en santé mentale, sont en faveur d'une bonne validité des données recueillies. De plus, la taille de l'échantillon nous a permis de mener des analyses assez poussées en ayant recours à des stratifications par catégorie sociale originales. Les résultats ainsi obtenus peuvent contribuer à un apport de connaissances dans ce domaine et à orienter les interventions prioritaires.

On ne peut que regretter une certaine insuffisance dans les outils de mesure adoptés : choix du Ces-d pour la santé mentale et sélection

de contraintes psychosociales comme "proxys" du modèle de Karasek. Mais il s'agit là d'inconvénients attendus dans un contexte d'exploitation de données déjà existantes et dans le cadre d'études dont les objectifs sont multiples.

La prévalence des troubles de santé mentale parmi les actifs au travail est importante, que ce soit dans notre étude où à partir d'autres enquêtes. Elle est particulièrement élevée parmi certaines catégories d'employés et d'ouvriers, ainsi que dans certains secteurs tels que les services, l'agriculture et le commerce chez les hommes, et les activités financières chez les femmes. Les répercussions de cette morbidité sont fortes, comme en témoignent les quelques études internationales dans le domaine [Sanderson 2006, Dewa 2000, Kessler 2003, Goetzel 2002, Cohidon 2007]. Pour les travailleurs, les conséquences de ces troubles, souvent d'évolution longue et chronique, sont majeures en termes de qualité de vie personnelle mais aussi de l'entourage. Pour les employeurs, elles s'évaluent à la fois en terme d'absentéisme au travail et en terme de "présentéisme". Il s'agit dans ce cas de développer une activité professionnelle plus réduite. Il paraît donc fondamental d'essayer de limiter la survenue de tels troubles, en particulier par l'intermédiaire de modifications d'organisations de travail lorsque tel est le besoin [Vézina 2004].

# Références bibliographiques

- Bijl RV, Ravelli A, Van Zessen G. Prevalence of psychiatric disorder in the general population: results of the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Soc Psychiatry Psychiatr* 1998; 33:587-95.
- Boxer PA, Burnett C, Swanson N. Suicide and occupation: a review of the literature. *J Occup Environ Medicine* 1995; 37(4):442-52.
- Bué J, Coutro T, Puech I. Conditions de travail : les enseignements de vingt ans d'enquêtes. Toulouse : Octarès, 2006 ; 166 p.
- Caron N, Rousseau S. Correction de la non-réponse et calage de l'enquête santé 2002. Document de travail n°M0501. Insee. Nov 2005. 51 p.
- Cohidon C, Santin G, Imbernon I. Conditions de travail selon l'activité professionnelle dans l'enquête décennale santé 2003 de l'Insee. Rapport InVS. 2007 ; 54 p.
- Cohidon C. Prévalence des troubles de santé mentale et conséquences sur l'activité professionnelle en France dans l'enquête "Santé mentale en population générale : images et réalités". 2007 ; 6 p. Disponible sur [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)
- Cheng Y, Kawachi I, Coakley EH, Schwartz J, Colditz G. Association between psychosocial work characteristics and health functioning in American women : prospective study. *BMS* 2000 ; 320:1432-6.
- Cho MJ, Nam JJ, Suh GH. Prevalence of symptoms of depression in a nationwide sample of Korean adults. *Psychiatry Research* 1998; 81:341-52.
- Crawford JO, Bolas SM. Sick building syndrome, work factors and occupational stress. *Scand J Work Environ Health* 1996; 22:243-50.
- Dares. L'organisation du travail : Résultats des enquêtes conditions de travail de 1984, 1991 et 1998. Les dossiers de la Dares 2002; 4:213 p.
- Derriennic F, Touranchet A, Volkoff S : Estev, une méthode d'enquête. In : Derriennic F, Touranchet A, Volkoff S. Âge, travail, santé. Études sur les salariés âgés de 37 à 52 ans. Enquête Estev 1990. Editions Inserm 1996.
- Dewa CS, Lin E. Chronic physical illness, psychiatric disorder and disability in the workplace. *Soc Sci Med* 2000; 51:41-50.
- Dohrenwend BP. A psychosocial perspective on the Past and future of psychiatric epidemiology. *Am J Epidemiol* 1998; 147(3):222-31
- D'Souza RM, Strazdins L, Lim LL-Y, Broom DH, Rodgers B. Work and health in a contemporary society : demands, control and insecurity. *J Epidemiol Community Health* 2003; 57:849-54.
- The ESEMeD/MHEDEA 2000 investigators. 12-month comorbidity patterns and associated factors in Europe: results from the European study of the Epidemiology of mental disorders (ESEMeD) project. *Acta Psychiatr Scand* 2004; 109(suppl 420):28-37.
- Fryers T, Brugha T, Morgan Z, Smith J, Hill T, Carta M et al. Prevalence of psychiatric disorder in Europe: the potential and reality of meta-analysis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2004; 39:899-905.
- Fryers T, Melzer D, Jenkins R. Social inequalities and the common mental disorders. A systematic review of the evidence. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2003; 38:229-37.
- Fujino Y, Horie S, Hoshuyama T, Tsutsui T, Tanaka Y. A systematic review of working hours and mental health burden. *Sangyo Eiseigaku Zasshi*. 2006 Jul; 48(4):87-97.
- Fuhrer R, Rouillon F. La version française de l'échelle Ces-d (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale). Description et traduction de l'échelle d'autoévaluation. *Psychiatr. & Psychobiol*. 1989(4); 163-6.
- Godin I, Kittel F, Coppieters Y, Siegrist J. A prospective study of cumulative job stress in relation to mental health. *BMC Public Health*. 2005; 5:67-77.
- Goetzel RZ, Ozminkowski RJ, Sederer LI, Mark TL. The business case for quality mental health services: why employers should care about the mental health and well-being of their employees. *JOEM* 2002 ; 44:320-30.

- Grosch JW, Murphy LR. Occupational differences in depression and global health: results from national sample of US workers. *JOEM*; 40(2):153-64.
- Hauck K, Rice N. A longitudinal analysis of mental health mobility in Britain. *Health Econ* 2004; 13:981-1001.
- Heller JL. Collecte assistée par informatique: CAPI prêt pour l'emploi. *Courrier des Statistiques* n°66. 1993.
- Inaba A, Thoits PA, Ueno K, Gove WR, Evenson RJ, Sloan M. Depression in the United States and Japan: gender, marital status, and SES patterns. *Soc Sci Med* 2005; 61:2280-92.
- Insee. [http://www.insee.fr/fr/nom\\_def\\_met/definitions/html/menage.htm](http://www.insee.fr/fr/nom_def_met/definitions/html/menage.htm). 2007.
- Insee. Nomenclature d'activités et de produits françaises NAF-CPF. 1993.
- Insee. Nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles PCS. 2 éd. 1994.
- Karasek RA. Job demands, job decision latitude, and mental Strain: implications for job redesign. *Adm Sci Q* 1979; 24:285-308.
- Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Koretz D, Merikangas KR. The epidemiology of major depressive disorder. Results from the National Comorbidity survey replication (NCS-R). *JAMA* 2003; 289(23):3095-105
- Laaksonen M, Rahkonen O, Martikainen P, Lahelma E. Associations of psychosocial working conditions with self-rated general health and mental health among municipal employees. *Int Arch Occup Environ Health* 2006; 79:205-212.
- Lahelma E, Martikainen P, Rahkonen O, Roos E, Saastamoinen P. Occupational class inequalities across key domains of health: results from the Helsinki health study. *Eur J pub Health* 2005; 15(5):504-10.
- Leplège Alain et col. Le Questionnaire MOS SF-36 - Manuel de L'utilisateur et guide d'interprétation des scores. Editions Estem, 2001. 156 p.
- Lorant V, Deliège D, Eaton W, Robert A, Philippot P, Ansseau M. Socioeconomic inequalities in depression: a meta-analysis. *Am J Epidemiol* 2003; 157:98-112.
- Macleod J, Davey Smith G, Heslop P, Metcalfe C, Carroll D, Hart C. Are the effects of psychosocial exposures attributable to confounding ? Evidence from a prospective observational study on psychological stress and mortality. *J Epidemiol Community Health* 2001; 5:878-84.
- Mayfield, D, McLeod G, Hall P. The CAGE questionnaire: validation of a new alcoholism screening instrument. *Am.J Psychiatry* 131.10 (1974): 1121-23.
- Melchior M, Niedhammer I, Berkman L, Goldberg M. Psychosocial work factors, social relations, and sickness absence: a 6-year prospective study of the Gazel cohort. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2003; 57:285-93.
- Melchior M, Berkman LF, Niedhammer I, Goldberg M. The mental health effects of multiple work and family demands: a prospective study of psychiatric sickness absence in the French Gazel study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2007; 24 (In press).
- Melchior M, Caspi A, Milne B, Danese A, Poulton R, Moffitt TE. Work stress precipitates depression and anxiety in young, working, women and men. *Psychol Med*. 2007, 4:1-11.
- Muntaner C, Eaton WW, Dials C, Kessler RC, Sorlie PD. Social class, assets, organizational control and the prevalence of common groups of psychiatric disorders. *Soc Sci Med* 1998; 47(12):2043-53.
- Muntaner C, Eaton WW, Miech R, O'Campo P. Socioeconomic position and major mental disorders. *Epidemiol Rev* 2004; 26:53-62.
- Neboit M, Vézina M. *Stress au travail et santé psychique*. Toulouse : Octarès, 2006; 310 p.
- Niedhammer I, Chastang JF, David S, Barouhiel L, Barrandon G. Psychosocial work environment and mental health: job strain and effort-reward imbalance models in a context of major organizational changes. *Int J Occup Environ Health* 2006; 12:111-9.
- Niedhammer I, David S, Degioanni S and 143 occupational physicians. Association between workplace bullying and depressive symptoms in the French working population. *J Psychosomatic Research* 2006; 61:251-9.
- Niedhammer I, Goldberg M, Leclerc A, Bugel I, David S. Psychosocial factors at work and subsequent depressive symptoms in the Gazel cohort. *Scand J Work Environ Health*. 1998; 24(3) : 197-205.

- Paterniti S, Niedhammer I, Lang T, Consoli SM. Psychosocial factors at work, personality traits and depressive symptoms. Longitudinal results from the Gazel Study. *Br J Psychiatr* 2002; 181:111-7.
- Plaisier I, de Bruijn JGM, de Graaf R, ten Have M, Beekman ATF, Penninx BWJH. The contribution of working conditions and social support to the onset of depressive and anxiety disorders among male and female employees. *Soc Sci Med* 2007; 64:401-10.
- Prosser D, Johnson S, Kuipers E, Szmukler G, Bebbington P, Thornicroft G. Perceived sources of work stress and satisfaction among hospital and community mental health staff, and their relation to mental health, burnout and job satisfaction. *J Psychosomatic Research* 1997; 43(1):51-9.
- Prosser D, Johnson S, Kuipers E, Dunn G, Szmukler G, Reid Y. Mental health, "burnout" and job satisfaction in a longitudinal study of mental health staff. *Soc Psychiatry Epidemiol* 1999; 34:295-300.
- Rugulies R, Bultmann U, Aust B, Burr H. Psychosocial work environment and incidence of severe depressive symptoms : prospective findings from 5-year follow-up of the Danish work environment cohort study. *Am J Epidemiol* 2006; 163:877-87.
- Sanderson K, Andrews G. Common mental disorders in the workforce: recent findings from descriptive and social epidemiology. *Can J Psychiatry* 2006; 51(2):63-75.
- Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low – reward conditions. *J Occup Health Psychol* 1996; 1:27-41.
- StataCorp. Stata Statistical Software: Release 9.0. Ed. TX Stata Corporation College Station. 2005.
- Stansfeld SA, Fuhrer R, Head J, Ferrie J, Shipley M. Work and psychiatric disorder in the Whitehall II study. *J Psychosol Research* 1997; 43(1):73-81.
- Stansfeld SA, Head J, Marmot MG. Explaining social class differences in depression and well-being. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1998; 33:1-9.
- Stansfeld SA, Fuhrer R, Shipley MJ, Marmot MG. Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II study. *Occup Environ Med* 1999; 56 :302-7.
- Stansfeld SA, Head J, Fuhrer R, Wardle J, Cattell V. Social inequalities in depressive symptoms and physical functioning in the Whitehall II study: exploring a common cause explanation. *J Epidemiol Community Health* 2003; 57:361-7.
- Stansfeld SA, Candy B. Psychosocial work environment and mental health—a meta analytic review. *Sand J Work Environ Health* 2006 ; 31;32(6) :443-62.
- Sugisawa A, Uehata T, Sekiya E, Ishihara S, Saitho Y, Chida T. Mental health and its related factors among middle-aged male workers: an eighteen-month follow-up study. *Sangyo Igaku* 1994; 36(2):91-101.
- Tennant C. Work-related stress and depressive disorders. *J Psychol Research* 2001; 51:697-704.
- Verhaak PFM, Heijmans MJWM, Peters L, Rijken M. Chronic disease and mental disorder. *Soc Sci Med* 2005; 60:789-97.
- Vézina M, Bourbonnais R, Brisson C, Trudel L. Workplace prevention and promotion strategies. *Healthc Pap* 2004 ; 5(2):32-44.
- Vézina M, Derriennic F, Monfort C. Tension au travail et atteinte à la santé mentale : l'éclairage de l'enquête Estev en travail, santé, vieillissement. Relations et évolutions. Octares Eds. Paris, 1999 ; p.177-87.
- Wiggins RD, Schofield P, Sacker A, Head J, Bartley M. Social position and minor psychiatric morbidity over time in the British Household Panel Survey 1991-1998. *J Epidemiol Community Health* 2004; 58:779-87.
- Wilhelm K, Kovess V, Rios-Sedel Carmen, Finch Adam. Work and mental health. *Soc Psychiatr Epidemiol* 2004; 39:866-73.
- Ylipaavalniemi J, Kivimäki M, Elovainio M, Virtanen M, Keltikangas-Järvinen M, Vahtera J. Psychosocial work characteristics and incidence of newly diagnosed depression: a prospective cohort study of three different models. *Soc Sci Medicine* 2005; 61:111-22.

<b>Annexe A</b>	<b>Conditions de travail selon l'emploi</b>	<b>40</b>
Annexe A.1	Horaires atypiques	40
Annexe A.2	Pression temporelle	42
Annexe A.3	Contraintes psychosociales	46
Annexe A.4	Age au premier emploi	50
<b>Annexe B</b>	<b>Prévalence de dépressivité selon les variables décrivant l'emploi : résultats par catégories sociales</b>	<b>52</b>
Annexe B.1	Agriculteurs	52
Annexe B.2	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	55
Annexe B.3	Cadres et professions intellectuelles supérieures	59
Annexe B.4	Professions intermédiaires	63
Annexe B.5	Employés	66
Annexe B.6	Ouvriers	70
<b>Annexe C</b>	<b>Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'emploi exercé au moment de l'enquête chez les personnes en activité professionnelle par classe d'âge</b>	<b>74</b>

# Index des tableaux

Tableau A.1-1	Horaires atypiques (1)	40
Tableau A.1-2	Horaires atypiques (2)	41
Tableau A.2-1	Pression temporelle – hommes (1)	42
Tableau A.2-2	Pression temporelle – hommes (2)	43
Tableau A.2-3	Pression temporelle – femmes (1)	44
Tableau A.2-4	Pression temporelle – femmes (2)	45
Tableau A.3-	Contraintes psychosociales – hommes (1)	46
Tableau A.3-2	Contraintes psychosociales – hommes (2)	47
Tableau A.3-3	Contraintes psychosociales – femmes (1)	48
Tableau A.3-4	Contraintes psychosociales – femmes (2)	49
Tableau A.4-1	Âge au premier emploi (1)	50
Tableau A.4-2	Âge au premier emploi (2)	51
Tableau B.1-1	Agriculteurs : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables sociodémographiques	52
Tableau B.1-2	Agriculteurs : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables de santé	52
Tableau B.1-3	Agriculteurs : Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'exposition aux horaires atypiques	53
Tableau B.1-4	Agriculteurs : Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'exposition à la pression temporelle	53
Tableau B.1-5	Agriculteurs : Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'exposition aux contraintes psychosociales	54
Tableau B.1-6	Agriculteurs : Prévalence de dépressivité (dép.) selon le temps de travail et l'âge au 1 <sup>er</sup> emploi	54
Tableau B.1-7	Agriculteurs : Prévalence de dépressivité (dép.) selon la durée totale au chômage	55
Tableau B.2-1	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables sociodémographiques	55
Tableau B.2-2	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables de santé	56
Tableau B.2-3	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise : Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'exposition aux horaires atypiques	56
Tableau B.2-4	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise : Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'exposition à la contrainte temporelle	57
Tableau B.2-5	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise : Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'exposition aux contraintes psychosociales	58
Tableau B.2-6	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise : Prévalence de dépressivité (dép.) selon le temps de travail et l'âge au premier emploi	58
Tableau B.2-7	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise : Prévalence de dépressivité (dép.) selon la durée cumulée de chômage	59

Tableau B.3-1	Cadres : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables sociodémographiques	59
Tableau B.3-2	Cadres : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables de santé	60
Tableau B.3-3	Cadres : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les horaires atypiques	60
Tableau B.3-4	Cadres : Prévalence de dépressivité (dép.) selon la pression temporelle	61
Tableau B.3-5	Cadres : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les contraintes psychosociales	62
Tableau B.3-6	Cadres : Prévalence de dépressivité (dép.) selon le temps de travail et l'âge au premier emploi	62
Tableau B.3-7	Cadres : Prévalence de dépressivité (dép.) selon la durée cumulée de chômage	63
Tableau B.4-1	Professions intermédiaires : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables sociodémographiques	63
Tableau B.4-2	Professions intermédiaires : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables de santé	63
Tableau B.4-3	Professions intermédiaires : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les horaires atypiques	64
Tableau B.4-4	Professions intermédiaires : Prévalence de dépressivité (dép.) selon la pression temporelle	64
Tableau B.4-5	Professions intermédiaires : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les contraintes psychosociales	65
Tableau B.4-6	Professions intermédiaires : Prévalence de dépressivité (dép.) selon le temps de travail et l'âge au premier emploi	65
Tableau B.4-7	Professions intermédiaires : Prévalence de dépressivité (dép.) selon la durée cumulée de chômage	66
Tableau B.5-1	Employés : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables sociodémographiques	66
Tableau B.5-2	Employés : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables de santé	67
Tableau B.5-3	Employés : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les horaires atypiques	67
Tableau B.5-4	Employés : Prévalence de dépressivité (dép.) selon la pression temporelle	68
Tableau B.5-5	Employés : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les contraintes psychosociales	68
Tableau B.5-6	Employés : Prévalence de dépressivité (dép.) selon le temps de travail, le type de contrat, l'âge au 1 <sup>er</sup> emploi	69
Tableau B.5-7	Employés : Prévalence de dépressivité (dép.) selon la durée cumulée de chômage	69
Tableau B.6-1	Ouvriers : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables sociodémographiques	70
Tableau B.6-2	Ouvriers : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les variables de santé	70
Tableau B.6-3	Ouvriers : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les horaires atypiques	71
Tableau B.6-4	Ouvriers : Prévalence de dépressivité (dép.) selon la pression temporelle	71
Tableau B.6-5	Ouvriers : Prévalence de dépressivité (dép.) selon les contraintes psychosociales	72
Tableau B.6-6	Ouvriers : Prévalence de dépressivité (dép.) selon le temps de travail, le type de contrat et l'âge au 1 <sup>er</sup> emploi	72
Tableau B.6-7	Ouvriers : Prévalence de dépressivité (dép.) selon la durée cumulée de chômage	73
Tableau C.1	Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'emploi exercé au moment de l'enquête chez les personnes activité professionnelle par classe d'âge -1-	74
Tableau C.2	Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'emploi exercé au moment de l'enquête chez les personnes activité professionnelle par classe d'âge -2-	75

# Annexe A. Conditions de travail selon l'emploi

## ANNEXE A.1 HORAIRES ATYPIQUES

TABEAU A.1-1 HORAIRES ATYPIQUES (1)

	Hommes (n=6 232)												Femmes (n=5 663)													
	Horaires alternants			Coucher après minuit			Lever avant 5 h			Ne pas dormir la nuit			Horaires alternants			Coucher après minuit			Lever avant 5 h			Ne pas dormir la nuit				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
<b>NAF</b>		<b>17,3</b>		<b>12,3</b>		<b>18,1</b>		<b>8,7</b>		<b>14,6</b>		<b>4,2</b>		<b>8,2</b>		<b>2,9</b>		<b>143</b>		<b>3,6</b>		<b>143</b>		<b>8,2</b>		
A-Agriculture	303	6,4	308	5,9	305	9,9	312	1,4	143	3,6	143	0,9	143	7,5	142	0,0	2	0,0	0,0	3	0,0	3	0,0	3	0,0	
B-Pêche	6	0,0	6	13,4	6	89,4	6	30,4	6	0,0	3	0,0	3	0,0	3	0,0	8	13,5	0,0	8	0,0	8	0,0	8	0,0	
C-Industrie extractive	24	31,3	24	3,5	24	29,9	24	16,0	24	8	8	0,0	8	0,0	8	0,0	595	29,5	6,2	595	6,2	29	6,1	29	0,0	
D-Industrie manufacturière	1 404	31,1	1 407	17,0	1 410	30,6	1 418	16,4	90	9,8	29	9,8	29	26,4	29	0,0	81	9,8	6,1	81	6,1	81	0,7	82	0,0	
E-Production, distrib. d'eau, d'électricité	90	10,0	90	8,1	90	9,4	90	9,8	602	2,2	725	2,1	732	8,1	732	0,7	725	13,6	2,1	732	2,1	102	5,0	104	5,6	
F-Construction	594	8,2	598	3,3	597	9,2	602	2,2	771	3,1	101	27,9	104	26,6	102	5,6	183	18,2	8,0	184	16,3	184	5,4	184	5,4	
G-Commerce	766	9,8	768	5,1	770	15,8	771	3,1	116	5,6	231	3,3	230	1,4	231	0,6	368	2,2	368	1,4	369	4,0	369	0,6	369	0,6
H-Hôtels, restaurants	111	29,8	114	51,9	115	10,8	116	5,6	515	15,6	670	4,7	670	2,5	670	0,3	635	8,0	1,6	640	3,7	642	1,7	642	1,7	
I-Transports, comm.	512	27,5	512	23,5	514	40,3	515	15,6	225	1,3	231	3,3	230	1,4	231	0,6	670	4,7	2,5	670	1,7	672	0,3	672	0,3	
J-Activités financières	225	2,0	226	0,8	226	0,7	225	1,3	362	6,0	368	2,2	368	1,4	369	0,6	1 030	27,6	7,0	1 037	7,0	1 038	8,2	1 044	7,8	
K-Immobilier, location	361	7,9	362	9,3	363	0,7	362	6,0	648	9,4	635	8,0	639	1,6	640	1,7	321	10,3	4,8	323	4,0	324	4,0	324	1,7	
L-Administration publique	645	16,3	644	14,2	643	10,6	648	9,4	311	0,6	670	4,7	670	2,5	670	0,3	219	0,1	1,0	223	1,0	222	4,2	225	0,0	
M-Éducation	307	2,0	308	3,4	308	2,6	311	0,6	287	11,9	1 030	27,6	1 037	7,0	1 038	8,2	17	7,5	7,1	18	7,2	18	7,2	18	7,2	
N-Santé et action sociale	286	22,3	288	13,3	286	11,8	287	11,9	267	9,5	219	0,1	223	1,0	222	0,0	96	1,9	1,3	96	7,7	95	0,0	95	0,0	
O-Services col., sociaux	266	15,0	267	17,2	267	17,7	267	9,5	20	0,0	157	1,9	156	2,7	157	2,2	771	1,2	3,3	774	1,7	773	1,1	773	1,1	
P-Services domestiques	20	0,0	20	0,0	20	7,6	20	0,0	1 513	6,9	1 463	10,8	1 462	4,1	1 465	3,6	2 362	16,2	3,8	2 388	3,8	2 397	2,4	2 397	2,4	
Q-Activité extraterritoriale	19	17,7	19	19,6	19	11,8	19	11,8	1 912	13,5	511	35,1	513	8,0	510	5,6	1 884	28,5	15,7	1 897	15,7	1 903	30,9	1 912	13,5	
<b>PCS 1 chiffre</b>																										
Agriculteurs exploitants	203	5,3	205	6,4	202	13,1	206	2,3	393	3,5	390	7,9	391	13,8	393	3,5	206	1,9	1,3	96	7,7	95	0,0	95	0,0	
Artisan, com., chefs d'ent.	390	5,1	390	7,9	391	13,8	393	3,5	1 258	2,0	1 257	1,1	1 260	6,8	1 258	2,0	1 262	1,2	3,3	774	1,7	773	1,1	773	1,1	
Cadres et prof. intellect	1 257	1,1	1 260	6,8	1 258	4,0	1 262	2,0	1 513	6,9	1 463	10,8	1 462	4,1	1 465	3,6	1 501	12,2	4,1	1 462	4,5	1 471	3,6	1 471	3,6	
Prof. intermédiaires	1 501	12,2	1 501	10,4	1 501	11,4	1 513	6,9	707	12,2	2 362	16,2	2 388	3,8	2 387	2,4	704	27,2	6,1	2 388	6,1	2 397	2,4	2 397	2,4	
Employés	704	27,2	708	17,7	708	16,7	707	12,2	1 912	13,5	511	35,1	513	8,0	510	5,6	1 884	28,5	15,7	1 897	15,7	1 903	30,9	1 912	13,5	
Ouvriers	1 884	28,5	1 897	15,7	1 903	30,9	1 912	13,5																		

n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.



## A.2 PRESSION TEMPORELLE

TABLEAU A.2-1 PRESSION TEMPORELLE – HOMMES (1)

		Hommes (n=6 232)																
		Souvent obligé de se dépêcher				Souvent obligé de faire plusieurs choses à la fois				Souvent interrompu dans son travail				Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux				
Travail répétitif sous contrainte de temps	n	%	% oui sans pénibilité		% oui avec pénibilité		% oui sans pénibilité		% oui avec pénibilité		% oui sans pénibilité		% oui avec pénibilité		% oui sans pénibilité		% oui avec pénibilité	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>NAF</b>			<b>36,2</b>	<b>31,1</b>	<b>37,4</b>	<b>29,4</b>	<b>26,7</b>	<b>27,7</b>	<b>11,7</b>	<b>10,0</b>								
A-Agriculture	308	8,6	32,3	34,7	31,2	29,3	18,4	20,9	11,8	7,8								
B-Pêche	6	30,4	45,2	54,8	34,6	44,4	17,0	31,0	34,6	20,3								
C-Industrie extractive	24	0,0	32,3	18,6	30,8	34,7	33,0	39,5	4,4	5,5								
D-Industrie manufacturière	1 414	21,5	34,7	32,2	36,7	30,6	24,7	29,4	8,2	10,1								
E-Prod., distrib. d'eau, d'élec.	90	0,3	34,6	28,5	37,9	32,9	37,4	31,1	8,6	7,0								
F-Construction	601	4,5	28,4	42,6	23,2	35,7	20,5	27,0	9,4	11,6								
G-Commerce	771	5,1	40,9	31,6	39,1	33,3	26,1	33,2	10,0	9,7								
H-Hôtels, restaurants	116	4,8	48,9	39,2	50,8	40,1	23,0	29,7	30,1	22,7								
I-Transports, comm.	518	8,7	39,5	32,8	32,8	22,6	25,8	20,0	16,7	16,0								
J-Activités financières	225	1,1	43,2	28,1	54,5	27,9	42,9	31,9	4,9	6,7								
K-Immobilier, location	360	3,4	47,2	24,5	54,8	24,2	42,5	27,3	12,0	5,6								
L-Administration publique	648	3,9	32,3	23,8	37,8	25,6	29,2	37,9	10,3	5,6								
M-Éducation	311	0,5	36,5	17,8	42,2	23,4	21,7	19,8	24,6	9,9								
N-Santé et action sociale	288	1,8	34,9	31,4	42,0	26,7	34,5	31,3	16,5	9,6								
O-Services col., sociaux	267	8,4	37,6	26,2	40,5	25,6	29,6	25,6	15,3	13,0								
P-Services domestiques	20	11,1	21,4	25,3	12,8	34,6	10,6	29,4	0,0	0,0								
Q-Activités extraterritoriales	19	0,0	21,7	36,0	30,2	29,5	5,3	27,5	16,7	13,3								
<b>PCS 1 chiffre</b>																		
Agriculteurs exploitants	204	3,7	34,7	34,2	33,0	29,4	18,6	22,4	11,3	8,4								
Artisan, com., chefs d'ent.	394	3,1	41,9	35,1	42,0	35,7	28,8	33,1	14,0	14,7								
Cadres et prof. intellect	1 262	0,6	49,0	25,1	59,6	26,1	44,2	31,0	9,8	3,8								
Prof. intermédiaires	1 514	3,2	39,0	28,0	43,0	31,9	32,1	33,5	10,3	7,7								
Employés	707	5,4	33,5	25,0	35,3	36,4	27,5	25,0	14,6	8,0								
Ouvriers	1 905	18,5	28,3	37,1	23,5	29,2	15,2	23,0	12,2	14,5								

n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

TABLEAU A.2-2 PRESSION TEMPORELLE – HOMMES (Z)

Hommes (n=6 232)

	Travail répétitif sous contrainte de temps			Souvent obligé de se dépêcher			Souvent obligé de faire plusieurs choses à la fois			Souvent interrompu dans son travail			Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux		
	n	%	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	
<b>PCS 2 chiffres</b>															
10-Agriculteurs exploitants	204	3,7	193	34,7	34,3	192	33,0	29,4	195	18,6	22,4	197	11,3	8,4	
21-Artisans	191	5,5	178	40,0	39,1	181	34,0	38,2	183	26,1	33,9	183	14,6	13,0	
22-Commerçants	147	0,0	136	45,8	28,2	137	46,6	32,5	139	26,6	30,0	142	15,5	16,5	
23-Chefs d'ent. ≥10 salariés	56	1,9	52	38,6	38,4	52	62,5	35,0	51	47,0	38,8	52	6,4	16,3	
31-Professions libérales	107	1,1	100	41,7	33,2	99	49,2	27,7	98	35,6	36,9	103	12,4	11,5	
33-Cadres fonction publique	133	0,0	128	40,3	32,7	128	61,1	27,9	129	48,2	39,8	131	8,7	2,7	
34-Professeurs, prof. scientif.	175	0,0	164	38,3	16,6	164	49,2	18,8	167	26,3	17,7	168	29,4	8,1	
35-Prof. de l'info., arts, spect.	60	3,2	57	44,6	26,8	57	44,1	24,9	58	22,7	29,0	57	15,5	0,0	
37-Cadres admin. et comm. d'ent.	342	0,9	332	54,4	24,6	328	63,1	27,0	329	50,5	32,1	341	4,6	2,2	
38-Ingénieurs d'entreprises	445	0,2	432	53,7	24,4	428	64,7	27,4	432	49,5	34,6	445	5,5	2,7	
42-Instituteurs et assimilés	147	0,5	145	38,5	17,2	145	41,4	19,4	145	23,6	14,2	144	26,1	17,0	
43-Prof interm. santé social	116	2,1	114	38,7	23,9	113	39,9	31,4	113	31,9	29,3	115	22,4	6,7	
44-Clergé	3	0,0	3	38,0	0,0	3	37,9	0,0	3	38,0	0,0	3	0,0	0,0	
45-Prof. inter. admin. f° publique	129	1,3	122	34,4	25,7	123	44,9	31,2	123	33,1	44,5	128	3,6	8,0	
46-Prof. inter. admin. et com. des ent.	371	2,9	359	41,3	32,8	359	43,1	34,7	363	30,6	37,1	369	9,7	8,9	
47-Techniciens	419	3,9	411	39,6	26,4	406	44,5	29,7	410	33,4	31,2	418	5,9	5,0	
48-Contremaîtres	329	5,1	311	37,9	31,5	312	41,9	37,3	313	35,1	38,0	320	8,8	5,9	
52-Employés civils f° pub	240	3,7	231	24,2	26,6	228	24,5	24,9	227	23,0	24,0	230	8,5	7,5	
53-Policiers et militaires	169	5,3	167	37,2	21,0	167	39,8	26,0	164	30,4	24,5	166	29,9	10,8	
54-Employés admin. d'ent.	140	6,5	140	43,6	23,0	140	47,6	23,4	139	38,4	25,0	140	5,5	6,8	
55-Employés de commerce	94	6,6	89	39,0	26,1	88	35,7	35,3	90	24,6	31,0	90	8,7	3,9	
56-Personnels service direct	64	8,4	61	34,3	29,8	60	41,0	26,8	62	22,1	21,4	61	25,8	10,8	
62-OQ industriel	578	27,4	558	26,7	36,1	559	27,3	30,2	563	18,6	26,1	564	12,0	14,7	
63-OQ artisanal	451	7,8	427	32,5	35,9	430	24,5	31,3	442	15,4	28,0	437	10,2	10,7	
64-Chauffeurs	246	9,5	232	28,8	44,6	238	11,5	20,0	236	7,9	10,6	238	20,0	25,5	
65-OQ manutention	174	12,2	165	34,6	33,0	165	28,7	33,6	167	15,9	28,8	169	9,0	12,9	
67-ONQ industriel	290	34,4	271	22,8	38,7	271	22,6	31,1	278	12,1	19,8	278	8,9	13,8	
68-ONQ artisanal	100	7,7	97	25,4	34,1	93	20,2	27,4	99	20,7	20,7	98	13,8	13,6	
69-Ouvriers agricoles	66	7,3	63	27,7	32,4	65	25,1	23,2	66	16,9	10,8	65	19,7	6,8	

n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

TABLEAU A.2-3

PRESSION TEMPORELLE – FEMMES (1)

		Femmes (n=5 663)																			
		Travail répétitif sous contrainte de temps				Souvent obligé de se dépêcher				Souvent obligé de faire plusieurs choses à la fois				Souvent interrompu dans son travail				Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux			
n	%	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité		
<b>NAF</b>			<b>33,9</b>	<b>29,9</b>		<b>37,5</b>	<b>28,4</b>		<b>27,0</b>	<b>26,9</b>		<b>11,6</b>	<b>9,5</b>								
A-Agriculture	143	12,9	20,9	36,0	138	27,0	25,6	139	15,6	15,9	139	9,9	9,0								
B-Pêche	3	63,3	35,0	65,0	2	35,0	65,0	2	0,0	65,0	1	0,0	0,0								
C-Industrie extractive	8	0,0	41,2	58,8	8	19,1	50,3	8	28,3	57,2	8	12,0	13,5								
D-Industrie manufacturière	594	32,1	38,0	33,0	568	35,4	29,2	570	26,8	25,2	585	8,6	10,0								
E-Production, distrib. d'eau, d'élec.	29	0,0	40,0	34,6	29	46,0	47,9	28	31,8	61,2	29	6,8	10,0								
F-Construction	82	0,7	24,5	23,4	79	47,1	20,6	79	39,7	27,9	80	1,2	3,4								
G-Commerce	729	6,2	40,5	29,2	678	42,1	26,4	696	28,7	27,2	705	10,7	11,1								
H-Hôtels, restaurants	102	11,3	33,5	53,9	93	43,1	43,5	95	22,8	20,6	93	20,8	17,6								
I-Transports, comm.	183	6,0	43,0	24,7	174	47,4	26,8	177	33,0	28,5	181	8,7	7,8								
J-Activités financières	232	1,3	40,7	29,2	222	46,9	35,8	222	42,0	32,0	229	3,3	3,7								
K-Immobilier, location	369	4,5	38,8	27,8	351	46,3	24,6	360	33,4	27,7	362	6,5	5,4								
L-Administration publique	644	0,7	31,2	23,6	612	38,8	25,1	612	32,7	26,1	636	8,2	6,3								
M-Éducation	672	0,8	33,3	25,5	638	38,0	31,0	646	20,7	26,3	647	22,2	12,0								
N-Santé et action sociale	1 046	2,2	28,4	38,2	998	31,7	36,0	1 008	22,3	36,6	1 005	14,3	13,2								
O-Services col., sociaux	325	3,1	39,1	23,6	309	42,9	18,9	310	32,6	21,1	312	11,2	7,6								
P-Services domestiques	222	17,7	18,3	20,5	206	16,7	13,9	218	12,4	3,4	214	11,6	3,8								
Q-Activités extraterritoriales	18	0,0	47,6	30,5	17	52,3	35,7	18	36,3	38,8	18	9,9	0,0								
<b>PCS 1 chiffre</b>																					
Agriculteurs exploitants	96	6,2	21,1	37,9	93	28,6	28,0	93	19,1	15,6	95	9,1	4,6								
Artisan, com., chefs d'ent.	157	1,1	42,3	28,6	151	47,8	25,0	155	36,3	23,7	152	17,1	10,9								
Cadres et prof. intellect	775	0,5	40,5	30,5	736	50,4	28,1	741	32,3	31,2	761	13,1	6,4								
Prof. intermédiaires	1 472	11,5	39,0	29,0	1 401	46,2	33,3	1 416	31,9	33,8	1 438	13,4	9,6								
Employés	2 390	29,7	30,0	28,0	2 257	33,8	27,3	2 296	26,0	25,7	2 310	9,6	9,5								
Ouvriers	511	40,9	32,1	37,5	484	20,7	24,5	487	13,3	15,3	488	12,7	12,5								

n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

TABLEAU A.2-4 PRESSION TEMPORELLE – FEMMES (2)

Femmes (n=5 663)															
	Travail répitif sous contrainte de temps			Souvent obligé de se dépêcher			Souvent obligé de faire plusieurs choses à la fois			Souvent interrompu dans son travail			Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux		
	n	%	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	n	% oui sans pénibilité	% oui avec pénibilité	
<b>PCS 2 chiffres</b>															
10-Agriculteurs exploitants	96	6,2	94	21,1	37,9	93	28,6	28,0	93	19,1	15,6	95	9,1	4,6	
21-Artisans	55	0,8	54	43,7	24,1	54	45,3	23,5	55	40,2	23,5	54	19,7	8,9	
22-Commerçants	96	1,3	90	41,5	30,0	90	49,9	23,4	93	34,1	20,7	91	15,5	13,0	
23-Chefs d'ent.≥10 salariés	6	0,0	7	40,6	49,8	7	41,0	29,0	7	31,5	68,5	7	16,5	0,0	
31-Professions libérales	82	3,7	80	27,8	44,0	79	35,3	30,0	80	21,0	31,1	80	16,2	11,0	
33-Cadres fonction publique	88	0,0	82	37,6	30,4	79	45,3	32,5	80	35,3	42,8	88	2,5	1,9	
34-Professeurs, prof. scientif.	244	0,0	234	37,2	26,6	235	43,1	24,3	237	15,3	23,3	237	29,5	11,4	
35-Prof. de l'info., arts, spect.	38	0,0	36	44,0	18,1	36	42,8	28,1	36	25,0	41,6	38	11,5	11,7	
37-Cadres admin. et comm. d'ent.	218	0,4	208	45,8	35,8	208	61,0	32,1	210	48,9	39,1	214	4,7	2,9	
38-Ingénieurs d'entreprises	105	0,0	99	48,0	23,3	99	64,7	24,1	98	48,1	28,1	104	0,0	0,0	
42-Instituteurs et assimilés	312	0,0	299	32,8	23,8	293	40,5	30,7	299	19,6	41,7	296	25,3	16,5	
43-Prof interm. santé social	449	0,5	425	30,1	40,5	428	37,3	42,1	430	26,1	41,0	436	19,0	13,5	
44-Clergé	1	0,0	1	100,0	0,0	1	100,0	0,0	1	100,0	0,0	1	0,0	0,0	
45-Prof. inter. admin. f° publique	141	1,3	140	42,4	20,6	136	50,1	27,5	139	47,4	32,3	142	4,3	2,2	
46-Prof. inter. admin. et com. des ent.	445	1,5	429	47,4	26,0	423	54,2	30,8	429	38,2	37,0	442	4,9	5,9	
47-Techniciens	74	1,0	72	39,6	21,2	73	54,1	20,7	74	36,6	24,7	74	6,0	2,2	
48-Contremaîtres	50	10,9	46	64,8	25,9	47	56,6	33,2	44	41,1	32,5	47	18,6	7,7	
52-Employés civils f° pub	751	2,4	709	27,4	30,8	713	32,0	29,8	716	25,7	30,9	725	9,1	9,9	
53-Policiers et militaires	25	0,0	26	36,0	24,4	26	34,6	30,2	26	33,2	23,0	26	10,8	22,2	
54-Employés admin. d'ent.	784	1,9	755	36,1	24,6	751	45,7	29,9	758	36,3	34,0	773	3,8	7,7	
55-Employés de commerce	312	8,7	294	35,8	34,2	288	32,2	29,7	300	22,2	24,9	302	13,5	15,3	
56-Personnels service direct	518	1,8	478	22,3	25,1	479	22,7	19,3	496	16,4	10,0	484	15,2	7,8	
62-OQ industriel	124	56,1	116	29,6	41,1	116	23,0	34,8	119	12,5	18,7	121	11,3	18,0	
63-OQ artisanal	49	17,4	46	40,6	42,2	47	32,5	27,1	46	24,3	25,5	47	16,2	14,7	
64-Chauffeurs	16	19,4	16	38,7	47,4	16	8,1	8,8	17	7,9	0,0	17	38,8	8,5	
65-OQ manutention	32	18,2	32	47,2	20,3	32	33,9	23,5	31	41,2	18,3	33	10,2	3,5	
67-ONQ industriel	191	51,7	178	35,9	38,8	179	19,7	23,8	181	12,1	14,2	177	11,8	12,2	
68-ONQ artisanal	73	15,6	69	17,5	32,6	69	11,9	14,8	68	4,3	11,5	69	11,5	6,5	
69-Ouvriers agricoles	26	35,3	24	17,7	32,3	25	13,2	15,7	25	3,5	5,9	24	13,1	14,9	

n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

## ANNEXE A.3 CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES

**TABEAU A.3-1** CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES – HOMMES (1)

	Hommes (n=6 232)											
	Rémunération au rendement		Travail permettant d'apprendre		Travail varié		Choix dans la façon de procéder		Moyens pour faire un travail de qualité		Possibilités suffisantes d'entraide	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>NAF</b>		<b>7,3</b>		<b>83,1</b>		<b>83,5</b>		<b>82,0</b>		<b>84,7</b>		<b>82,3</b>
A-Agriculture	305	5,3	314	84,2	316	92,7	315	92,8	315	90,4	314	76,1
B-Pêche	6	51,2	6	100,0	6	86,6	6	100,0	6	100,0	6	48,0
C-Industrie extractive	24	10,3	24	82,2	24	95,6	24	89,4	24	82,4	24	86,5
D-Industrie manufacturière	1 416	7,6	1 418	79,3	1 419	79,0	1 418	76,2	1 418	82,4	1 415	84,2
E-Production, distrib. d'eau, d'élec.	90	0,3	90	91,0	90	86,2	90	79,5	90	86,4	90	88,7
F-Construction	597	6,4	598	82,9	598	87,6	599	84,8	599	84,2	596	82,8
G-Commerce	768	14,8	766	83,3	765	82,0	766	85,4	767	86,1	766	80,3
H-Hôtels, restaurants	114	6,5	115	86,0	115	73,2	115	85,2	115	87,8	114	83,1
I-Transports, comm.	517	5,7	513	76,2	512	79,4	515	70,9	515	81,4	514	78,7
J-Activités financières	224	12,8	226	92,1	226	88,4	226	81,0	226	88,8	225	90,5
K-Immobilier, location	360	12,2	363	88,9	361	84,0	362	89,6	361	90,3	362	84,4
L-Administration publique	648	0,3	645	84,1	645	86,0	646	78,0	647	80,2	644	83,0
M-Éducation	311	0,2	309	90,6	309	93,3	309	94,3	308	86,1	308	82,2
N-Santé et action sociale	286	6,1	286	90,7	288	89,5	288	85,9	287	87,0	286	85,1
O-Services col., sociaux	264	8,0	268	80,1	266	75,1	268	85,0	268	87,6	267	79,6
P-Services domestiques	20	0,0	20	66,1	20	68,5	20	81,2	20	90,2	19	58,0
Q-Activités extraterritoriales	19	0,0	19	85,4	19	93,8	19	87,6	19	79,8	19	88,7
<b>PCS 1 chiffre</b>												
Agriculteurs exploitants	203	8,0	207	86,4	209	95,3	209	95,8	208	93,7	208	71,1
Artisan, com., chefs d'ent.	394	13,7	392	86,0	391	87,9	392	97,9	392	91,8	393	73,9
Cadres et prof. intellect	1 258	9,0	1 255	95,3	1 257	95,1	1 257	95,2	1 254	92,1	1 252	89,9
Prof. intermédiaires	1 508	8,8	1 511	89,1	1 512	87,2	1 513	87,5	1 514	86,2	1 510	86,0
Employés	706	3,2	707	79,4	705	76,5	707	72,2	707	79,7	703	80,5
Ouvriers	1 900	5,7	1 908	73,9	1 905	75,9	1 908	71,2	1 910	79,7	1 903	79,9

n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

TABLEAU A.3-2

CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES – HOMMES (2)

		Hommes (n=6 232)											
		Rémunération au rendement		Travail permettant d'apprendre		Travail varié		Choix dans la façon de procéder		Moyens pour faire un travail de qualité		Possibilités suffisantes d'entraide	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>PCS 2 chiffres</b>													
10-Agriculteurs exploitants	203	8,0	207	86,4	209	95,3	209	95,8	208	93,7	208	71,1	
21-Artisans	192	14,6	191	87,8	190	92,5	190	98,5	190	94,3	191	74,9	
22-Commerçants	146	14,4	148	80,4	148	80,1	149	97,7	149	89,3	149	66,2	
23-Chefs d'ent. ≥10 salariés	56	8,1	53	95,7	53	92,9	53	96,0	53	89,0	53	94,7	
31-Professions libérales	105	19,5	104	96,6	105	97,7	105	98,2	104	97,6	104	84,7	
33-Cadres fonction publique	133	0,6	130	92,0	131	89,6	131	89,1	131	86,3	131	86,8	
34-Professeurs, prof. scientifique	175	1,0	172	96,8	172	96,4	172	98,8	171	90,4	171	88,2	
35-Prof. de l'info., arts, spect.	58	9,9	59	97,5	59	95,3	59	90,9	59	93,5	59	87,1	
37-Cadres admin. et comm. d'ent.	341	16,4	342	94,1	342	95,6	342	95,7	342	94,9	341	90,6	
38-Ingénieurs d'entreprises	446	6,8	448	96,0	448	95,2	448	95,3	447	91,0	446	92,5	
42-Instituteurs et assimilés	146	1,3	147	93,1	147	90,6	147	90,9	147	89,8	147	83,3	
43-Prof. interm. santé social	115	3,9	115	97,4	117	91,3	116	90,1	117	88,2	115	86,7	
44-Clergé	3	0,0	3	100,0	3	100,0	3	100,0	3	100,0	3	100,0	
45-Prof. inter. admin. f° publique	128	0,3	128	97,6	127	86,2	128	86,9	128	80,3	128	85,8	
46-Prof. inter. admin. et com. des ent.	370	26,9	370	90,6	369	86,0	370	89,1	370	87,4	369	83,9	
47-Techniciens	417	2,0	419	88,8	420	88,0	419	85,1	420	86,8	420	88,2	
48-Contremaîtres	329	4,8	329	84,4	329	85,1	329	86,6	329	84,0	328	86,5	
52-Employés civils f° pub	239	0,0	239	75,6	239	75,2	239	73,4	239	74,6	238	77,1	
53-Policiers et militaires	169	1,8	170	85,8	168	79,5	170	66,4	170	82,3	170	83,9	
54-Employés admin. d'ent.	141	5,8	143	86,2	143	82,3	143	72,7	143	87,4	143	87,0	
55-Employés de commerce	93	8,9	92	73,5	92	75,2	92	73,7	92	75,4	92	76,2	
56-Personnels service direct	64	6,5	63	74,7	63	66,3	63	77,6	63	85,5	60	79,1	
62-OQ industriel	577	7,1	579	72,9	579	76,3	578	68,9	579	79,9	576	84,8	
63-OQ artisanal	449	4,8	454	80,9	452	86,2	452	85,4	454	84,6	454	84,4	
64-Chauffeurs	246	4,4	243	66,9	242	70,6	245	64,6	244	82,0	245	69,0	
65-OQ manutention	173	7,4	174	69,2	174	74,7	174	71,6	174	74,0	174	74,6	
67-ONQ industriel	292	6,0	289	68,5	289	63,2	290	59,3	289	71,4	286	74,7	
68-ONQ artisanal	98	3,5	101	81,4	101	74,6	101	65,5	102	81,2	100	82,7	
69-Ouvriers agricoles	65	1,0	68	84,7	68	88,4	68	83,7	68	86,0	68	83,1	

n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

**TABEAU A.3-3** CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES – FEMMES (1)

		Femmes (n=5 663)												
		Rémunération au rendement		Travail permettant d'apprendre		Travail varié		Choix dans la façon de procéder		Moyens pour faire un travail de qualité		Possibilités suffisantes d'entraide		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>NAF</b>														
A-Agriculture	143	4,0	143	79,6	142	77,4	143	79,0	143	79,0	143	82,4	138	78,5
B-Pêche	3	0,0	3	100,0	3	100,0	3	36,7	3	36,7	3	36,7	3	36,7
C-Industrie extractive	8	0,0	8	73,7	8	88,0	8	73,5	8	73,5	8	73,7	8	73,7
D-Industrie manufacturière	595	9,3	595	75,0	597	73,7	597	63,7	597	63,7	595	79,7	592	79,2
E-Production, distrib. d'eau, d'élec.	29	4,3	29	89,9	29	92,2	29	92,0	29	92,0	29	67,7	29	78,0
F-Construction	82	2,6	82	84,9	82	81,7	82	91,9	82	91,9	82	90,4	82	84,5
G-Commerce	725	6,0	729	76,1	730	72,1	726	72,4	726	72,4	727	82,5	723	77,2
H-Hôtels, restaurants	102	5,1	106	74,7	106	65,2	105	73,8	105	73,8	106	77,6	103	81,8
I-Transports, comm.	182	2,7	183	85,8	183	85,5	182	78,1	182	78,1	183	86,1	183	84,2
J-Activités financières	232	6,8	232	88,3	232	87,7	232	77,9	232	77,9	232	88,8	231	88,9
K-Immobilier, location	367	6,3	370	72,1	368	71,3	369	84,1	369	84,1	368	89,1	368	79,6
L-Administration publique	645	1,0	640	83,8	642	81,7	640	80,2	640	80,2	637	82,7	638	81,1
M-Éducation	672	0,4	670	89,1	671	87,9	671	91,2	671	91,2	670	84,1	667	79,4
N-Santé et action sociale	1 042	1,9	1 043	88,7	1 040	81,1	1 040	79,6	1 040	79,6	1 039	80,5	1 035	80,2
O-Services col., sociaux	325	6,2	322	77,3	323	76,0	323	84,7	323	84,7	323	84,8	320	79,7
P-Services domestiques	219	0,6	222	44,6	220	55,9	224	87,0	224	87,0	220	74,6	216	50,8
Q-Activités extraterritoriales	18	0,0	18	78,2	18	74,4	18	86,7	18	86,7	18	51,7	18	64,6
<b>PCS 1 chiffre</b>														
Agriculteurs exploitants	96	3,7	97	82,3	96	87,8	97	91,1	97	91,1	97	90,6	93	84,1
Artisan, com., chefs d'ent.	154	6,4	157	85,6	156	84,4	157	98,3	157	98,3	157	93,8	156	82,7
Cadres et prof. intellect	774	4,3	772	94,3	772	94,0	771	95,1	771	95,1	772	89,2	766	84,4
Prof. intermédiaires	1 469	4,4	1 474	92,6	1 472	90,4	1 471	87,2	1 471	87,2	1 470	86,4	1 467	84,7
Employés	2 386	1,8	2 386	74,8	2 386	70,7	2 384	75,1	2 384	75,1	2 377	79,9	2 365	75,1
Ouvriers	510	10,8	509	56,0	512	58,4	512	54,9	512	54,9	510	73,2	507	71,9

n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

**TABEAU A.3-4** CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES – FEMMES (2)

		Femmes (n=5 663)											
		Rémunération au rendement		Travail permettant d'apprendre		Travail varié		Choix dans la façon de procéder		Moyens pour faire un travail de qualité		Possibilités suffisantes d'entraide	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>PCS 2 chiffres</b>													
10-Agriculteurs exploitants		96	3,7	97	82,3	96	87,8	97	91,1	97	90,6	93	84,1
21-Artisans		55	6,1	55	89,1	55	88,9	55	97,9	55	91,4	54	82,8
22-Commerçants		93	5,6	95	84,8	94	81,9	95	100,0	95	95,3	95	81,9
23-Chefs d'ent. ≥10 salariés		6	22,8	7	66,0	7	81,0	7	78,5	7	93,4	7	93,4
31-Professions libérales		81	16,5	82	96,0	82	94,5	82	95,9	82	94,4	80	80,5
33-Cadres fonction publique		88	0,8	88	95,8	88	96,7	87	93,3	88	84,2	88	80,5
34-Professeurs, prof. scientif.		244	0,2	243	94,5	243	93,5	243	95,7	243	89,2	241	81,9
35-Prof. de l'info., arts, spect.		38	5,4	38	100,0	38	100,0	38	97,7	38	87,3	38	95,4
37-Cadres admin. et comm. d'ent.		218	5,8	217	92,5	217	92,9	217	95,6	217	87,5	216	84,4
38-Ingénieurs d'entreprises		105	3,9	104	92,7	104	92,6	104	92,5	104	93,4	103	91,5
42-Instituteurs et assimilés		312	1,2	313	94,3	313	92,3	313	95,5	313	85,0	310	82,4
43-Prof. interm. santé social		448	2,0	445	95,0	444	92,2	443	85,3	443	80,1	443	84,1
44-Clergé		1	0,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0
45-Prof. inter. admin. f° publique		142	0,5	144	89,0	144	97,3	144	86,6	142	86,5	144	83,2
46-Prof. inter. admin. et com. des ent.		442	9,9	447	89,8	446	89,4	446	86,6	447	92,1	445	86,4
47-Techniciens		74	2,5	74	96,9	74	86,9	74	73,4	74	88,8	74	89,2
48-Contremaîtres		50	8,1	50	90,3	50	89,0	50	84,5	50	91,0	50	83,0
52-Employés civils f° pub		750	0,2	745	80,8	745	72,6	745	73,4	772	79,1	742	78,5
53-Policiers et militaires		26	0,0	26	95,4	26	82,2	26	60,1	26	68,3	26	81,4
54-Employés admin. d'ent.		783	1,9	784	82,2	785	78,9	743	77,9	783	87,2	784	82,6
55-Employés de commerce		314	3,8	312	71,5	312	63,5	308	57,7	309	72,3	307	73,7
56-Personnels service direct		513	2,6	519	59,6	518	62,3	522	83,9	517	77,2	506	62,3
62-OQ industriel		124	16,0	126	67,2	126	65,5	126	46,8	126	76,3	123	77,7
63-OQ artisanal		48	10,3	48	75,2	49	74,4	49	67,8	49	91,2	49	84,7
64-Chauffeurs		16	0,0	17	46,4	17	66,7	17	60,0	17	64,8	17	71,4
65-OQ manutention		32	6,8	33	67,4	33	68,4	33	68,7	33	71,1	33	68,3
67-ONQ industriel		191	12,0	188	56,8	190	58,0	190	50,5	188	71,1	188	73,3
68-ONQ artisanal		73	3,3	72	24,4	72	30,9	72	65,3	72	65,2	72	48,5
69-Ouvriers agricoles		26	10,0	25	42,7	25	59,1	25	56,2	25	70,9	25	81,2

n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

## ANNEXE A.4 ÂGE AU PREMIER EMPLOI

TABLEAU A.4-1 ÂGE AU PREMIER EMPLOI (1)

	Hommes (n=6 232)												Femmes (n=5 663)					
	Âge au 1 <sup>er</sup> emploi						Âge au 1 <sup>er</sup> emploi						Âge au 1 <sup>er</sup> emploi					
	n	≤16 %	17-18 %	19-20 %	≥21 %	n	≤16 %	17-18 %	19-20 %	≥21 %	n	≤16 %	17-18 %	19-20 %	≥21 %			
<b>NAF</b>		<b>18,8</b>	<b>30,7</b>	<b>18,4</b>	<b>32,2</b>		<b>11,5</b>	<b>29,7</b>	<b>23,9</b>	<b>34,8</b>		<b>11,5</b>	<b>29,7</b>	<b>23,9</b>	<b>34,8</b>			
A-Agriculture	252	30,3	32,9	17,6	19,3	139	21,8	43,2	22,7	12,3		21,8	43,2	22,7	12,3			
B-Pêche	2	62,2	0,0	0,0	37,8	3	63,3	0,0	12,9	23,9		63,3	0,0	12,9	23,9			
C-Industrie extractive	24	23,6	30,4	13,1	32,9	8	13,5	44,9	12,0	29,5		13,5	44,9	12,0	29,5			
D-Industrie manufacturière	1 249	18,4	33,8	19,8	28,1	578	14,2	36,2	24,1	25,5		14,2	36,2	24,1	25,5			
E-Production, distrib. d'eau, d'élec.	83	4,2	41,9	23,6	30,3	29	1,3	33,1	22,5	43,1		1,3	33,1	22,5	43,1			
F-Construction	513	28,9	37,0	16,4	17,8	81	13,0	26,7	26,2	34,1		13,0	26,7	26,2	34,1			
G-Commerce	766	23,8	31,7	19,6	24,9	715	14,2	31,8	28,5	25,5		14,2	31,8	28,5	25,5			
H-Hôtels, restaurants	103	31,9	32,8	11,1	24,3	99	20,1	27,6	23,5	28,8		20,1	27,6	23,5	28,8			
I-Transports, comm.	463	21,3	34,1	18,8	25,8	185	8,0	26,9	31,3	33,9		8,0	26,9	31,3	33,9			
J-Activités financières	222	5,1	21,0	16,9	57,0	232	3,5	23,3	28,6	44,6		3,5	23,3	28,6	44,6			
K-Immobilier, location	353	12,2	19,4	17,1	51,4	366	7,7	22,5	26,7	43,1		7,7	22,5	26,7	43,1			
L-Administration publique	603	11,3	34,5	21,2	33,1	636	7,1	33,2	25,1	34,7		7,1	33,2	25,1	34,7			
M-Éducation	304	7,8	11,6	18,3	62,3	684	4,8	17,9	22,2	55,1		4,8	17,9	22,2	55,1			
N-Santé et action sociale	276	12,0	24,2	13,0	50,8	1 027	9,5	28,0	22,7	39,8		9,5	28,0	22,7	39,8			
O-Services col., sociaux	240	16,9	25,5	18,6	39,1	327	19,3	32,6	17,0	31,2		19,3	32,6	17,0	31,2			
P-Services domestiques	18	36,6	49,5	6,1	7,8	202	24,4	41,7	12,3	21,6		24,4	41,7	12,3	21,6			
Q-Activités extraterritoriales	15	27,0	23,8	10,4	38,8	17	2,3	21,0	33,8	42,9		2,3	21,0	33,8	42,9			
<b>PCS 1 chiffre</b>																		
Agriculteurs exploitants	162	33,6	31,1	16,9	18,5	95	22,9	42,8	25,5	8,8		22,9	42,8	25,5	8,8			
Artisan, com., chefs d'ent.	332	24,1	36,4	13,7	25,9	146	23,2	33,1	21,6	22,1		23,2	33,1	21,6	22,1			
Cadres et prof. intellect	1 247	3,8	12,9	13,9	69,5	785	1,3	11,0	14,2	73,6		1,3	11,0	14,2	73,6			
Prof. intermédiaires	1 408	12,7	27,3	22,1	37,9	1 500	5,6	20,2	26,0	48,2		5,6	20,2	26,0	48,2			
Employés	647	17,5	38,6	18,9	25,1	2 325	13,8	36,3	26,2	23,8		13,8	36,3	26,2	23,8			
Ouvriers	1 591	29,7	39,2	19,3	11,9	477	21,2	41,0	21,6	16,3		21,2	41,0	21,6	16,3			

n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

TABLEAU A.4-2 ÂGE AU PREMIER EMPLOI (2)

	Hommes (n=6 232)						Femmes (n=5 663)									
	Âge au 1 <sup>er</sup> emploi			Âge au 1 <sup>er</sup> emploi			Âge au 1 <sup>er</sup> emploi			Âge au 1 <sup>er</sup> emploi						
	n	≤16 %	17-18 %	19-20 %	≥21 %	n	≤16 %	17-18 %	19-20 %	≥21 %	n	≤16 %	17-18 %	19-20 %	≥21 %	
<b>PCS 2 chiffres</b>																
10-Agriculteurs exploitants	162	33,6	31,1	16,9	18,5	95	22,9	42,8	25,5	8,8						
21-Artisans	146	32,1	44,6	11,2	12,0	84	31,6	36,9	17,8	13,8						
22-Commerçants	135	20,6	28,3	18,3	32,9	90	19,9	31,1	23,1	25,9						
23-Chefs d'ent≥10 salariés	51	7,0	31,9	8,3	52,8	8	8,3	32,4	28,7	30,7						
31-Professions libérales	106	1,3	8,0	10,4	80,3	81	1,3	6,0	4,5	88,3						
33-Cadres fonction publique	135	4,4	14,1	14,1	67,5	86	1,6	12,5	21,7	64,2						
34-Professeurs, prof. scientif.	176	3,0	6,8	12,1	78,1	248	1,2	4,8	11,2	82,7						
35-Prof. de l'info., arts, spect.	57	0,0	31,1	18,3	50,7	42	1,7	28,0	21,8	48,6						
37-Cadres admin. et comm. d'ent.	329	5,8	15,2	14,5	64,5	222	1,6	16,9	20,3	61,3						
38-Ingénieurs d'entreprises	444	3,5	12,0	14,2	70,4	107	0,5	8,2	7,3	84,0						
42-Instituteurs et assimilés	141	6,0	13,0	22,4	58,5	321	2,3	14,7	27,0	56,0						
43-Prof interm. santé social	112	11,9	19,0	17,2	51,9	454	6,4	16,6	21,4	55,5						
44-Clergé	4	46,5	0,0	0,0	53,5	1	0,0	0,0	0,0	100,0						
45-Prof. inter. admin. f° publique	126	7,3	30,1	34,6	28,1	148	2,5	23,4	39,4	34,7						
46-Prof. inter. admin. et com. des ent.	350	14,2	26,4	22,0	37,4	456	6,7	25,7	25,9	41,7						
47-Techniciens	405	8,1	25,5	22,5	43,9	73	8,7	16,4	30,7	44,2						
48-Contremaîtres	270	22,7	39,7	18,3	19,3	47	14,1	30,5	12,1	43,3						
52-Employés civils f° pub	200	17,4	43,3	18,7	20,6	714	11,4	39,3	27,1	22,1						
53-Policiers et militaires	161	19,6	41,1	20,8	78,6	26	2,1	35,0	31,6	31,3						
54-Employés admin. d'ent.	135	14,6	25,7	19,7	40,1	795	6,4	32,8	31,8	29,0						
55-Employés de commerce	93	12,2	32,6	23,5	31,7	308	13,7	31,7	30,1	24,5						
56-Personnels service direct	58	25,8	49,7	6,7	17,9	482	26,7	39,6	15,2	18,5						
62-OQ industriel	486	23,9	41,9	20,8	13,3	114	16,2	41,7	21,5,	20,6						
63-OQ artisanal	366	32,8	39,8	18,0	9,4	44	22,9	48,2	14,7	14,3						
64-Chauffeurs	195	31,7	42,4	18,2	7,7	15	27,2	35,8	23,5	13,6						
65-OQ manutention	141	22,2	40,6	20,4	46,8	29	30,3	42,5	20,9	6,3						
67-ONQ industriel	255	32,6	35,2	17,6	14,6	185	21,8	40,1	27,0	11,1						
68-ONQ artisanal	96	46,1	26,0	22,0	6,0	65	24,7	29,6	12,6	33,1						
69-Ouvriers agricoles	52	23,6	40,5	19,2	16,7	25	12,6	62,4	12,4	12,6						

n : effectif de l'échantillon. % : pourcentage pondéré.

# Annexe B. Prévalence de dépressivité selon les variables décrivant l'emploi : résultats par catégories sociales

## ANNEXE B.1 AGRICULTEURS

TABLEAU B.1-1 AGRICULTEURS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES				
	Hommes (n=223)		Femmes (n=116)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Âge</b>				
< 30 ans	9	0,0	4	0,0
30-39 ans	66	16,3	23	0,0
40-49 ans	75	12,0	39	9,7
≥ 50 ans	73	14,7	50	15,6
<b>Vie en couple</b>				
Oui	38	22,0	4	0,0
Non	185	11,5	112	11,0
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>				
Non	169	12,8	80	11,4
Oui	51	16,7	33	9,5
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>				
Non	122	10,1	68	6,0
Oui	98	18,2	45	17,4

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : différence NS selon le sexe (H=13,5% ; F=10,4%).

TABLEAU B.1-2 AGRICULTEURS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES DE SANTÉ				
	Hommes (n=223)		Femmes (n=116)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Maladie chronique grave</b>				
Non	197	13,5	98	11,3
Oui	26	13,6	18	6,2
<b>Consommation de psychotrope la veille</b>				**
Non	222	13,1	111	8,2
Oui	1	0,0	5	52,4
<b>Tabac</b>				
Fumeur + fumeur occasionnel	59	13,5	14	0,0
Ex-fumeur	33	21,9	8	0,0
Non-fumeur	131	11,7	94	12,4
<b>Consommation excessive d'alcool (DETA)</b>		~		
Non	182	12,2	84	5,4
Oui	23	29,7	4	0,0

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABEAU B.1-3** AGRICULTEURS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EXPOSITION AUX HORAIRES ATYPIQUES

	Hommes (n=223)		Femmes (n=116)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Horaires alternants</b>				
Non	190	13,4	93	6,3
Oui	9	20,9	2	0,0
<b>Coucher souvent après minuit</b>				
Non	190	12,7	93	6,4
Oui	11	26,4	1	0,0
<b>Lever souvent avant 5 heures</b>				
Non	179	12,0	88	5,1
Oui	19	21,2	6	21,1
<b>Pas souvent dormir la nuit</b>		~		
Non	199	12,5	93	6,4
Oui	3	53,0	0	-

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABEAU B.1-4** AGRICULTEURS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EXPOSITION À LA PRESSION TEMPORELLE

	Hommes (n=223)		Femmes (n=116)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Travail répétitif sous contrainte de temps</b>		*		
Non	194	12,1	91	6,6
Oui	8	48,6	3	0,0
<b>Être souvent obligé de se dépêcher</b>				
Non concerné	57	9,2	35	1,1
Concerné et pas difficile	75	6,9	26	11,8
Concerné et difficile	58	15,5	31	11,6
<b>Être obligé de faire plusieurs choses à la fois</b>				
Non concerné	69	7,0	38	4,9
Concerné et pas difficile	65	7,6	32	8,7
Concerné et difficile	54	19,0	21	10,1
<b>Être souvent interrompu dans son travail</b>				
Non concerné	115	13,1	58	4,7
Concerné et pas difficile	36	3,8	19	8,0
Concerné et difficile	41	17,6	14	17,9
<b>Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux ou ne pas pouvoir s'interrompre dans son travail</b>		*		
Non concerné	156	10,8	80	7,2
Concerné et pas difficile	21	5,9	8	0,0
Concerné et difficile	16	36,9	5	22,7

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABEAU B.1-5** AGRICULTEURS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EXPOSITION AUX CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES

	Hommes (n=223)		Femmes (n=116)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Rémunération rendement</b>		**		
Non	185	11,2	92	6,5
Oui	15	41,0	2	0,0
<b>Il vous permet d'apprendre des choses</b>				
Non	23	17,9	16	23,8
Oui	181	12,9	79	3,4
<b>Il est varié</b>		*		
Non	8	46,1	8	8,4
Oui	197	11,8	86	7,0
<b>Vous pouvez choisir vous-même la façon de procéder</b>		**		
Non	7	52,6	6	0,0
Oui	198	11,7	89	7,8
<b>Vous avez des moyens pour effectuer un travail de qualité</b>		*		**
Non	10	38,1	5	38,3
Oui	194	11,9	90	3,8
<b>Vous avez des possibilités suffisantes d'entraide et de coopération pour réaliser votre travail</b>				*
Non	50	19,8	14	23,9
Oui	154	11,0	77	4,4

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABEAU B.1-6** AGRICULTEURS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LE TEMPS DE TRAVAIL ET L'ÂGE AU 1<sup>ER</sup> EMPLOI

	Hommes (n=223)		Femmes (n=116)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Temps de travail</b>				~
Temps complet	219	12,9	93	7,4
Temps partiel	4	32,7	23	23,9
<b>Âge au 1<sup>er</sup> emploi</b>				
≤ 16 ans	41	12,1	19	18,1
17-18 ans	51	18,4	36	14,8
19-20 ans	32	13,2	27	7,9
≥ 21 ans	34	0,0	11	4,9

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABLEAU B.1-7** AGRICULTEURS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LA DURÉE TOTALE AU CHÔMAGE

	Hommes (n=223)		Femmes (n=116)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Durée totale au chômage</b>				
0 mois	206	12,7	99	12,5
1-12 mois	8	0,0	6	0,0
> 12 mois	5	16,2	11	0,0

## ANNEXE B.2 ARTISANS, COMMERÇANTS, CHEFS D'ENTREPRISE

**TABLEAU B.2-1** ARTISANS, COMMERÇANTS, CHEFS D'ENTREPRISE : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

	Hommes (n=403)		Femmes (n=159)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Âge</b>		**		
< 30 ans	23	12,5	9	5,2
30-39 ans	88	5,0	34	3,0
40-49 ans	139	10,1	61	5,8
≥ 50 ans	153	22,1	55	2,4
<b>Vie en couple</b>		**		
Oui	349	11,2	130	3,2
Non	54	27,7	29	7,5
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>				
Non	261	11,7	90	1,9
Oui	133	16,7	68	6,8
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>		***		
Non	212	6,7	88	2,4
Oui	182	20,8	70	6,2

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : différence S selon le sexe ( $H=13,6\%$  ;  $F=4,0\%$   $p < 0,001$ ).

TABLEAU B.2-2

ARTISANS, COMMERÇANTS, CHEFS D'ENTREPRISE : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES DE SANTÉ

	Hommes (n=403)		Femmes (n=159)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Maladie chronique grave</b>				
Non	359	13,6	140	4,5
Oui	44	14,0	19	0,0
<b>Consommation de psychotrope la veille</b>		*		
Non	395	13,0	151	3,7
Oui	8	45,6	8	10,6
<b>Tabac</b>				
Fumeur + fumeur occasionnel	154	15,3	45	3,6
Ex-fumeur	79	13,3	22	0,0
Non-fumeur	170	12,4	92	6,6
<b>Consommation excessive d'alcool (DETA)</b>		*		***
Non	311	11,6	117	2,5
Oui	39	24,9	6	40,3

\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.2-3

ARTISANS, COMMERÇANTS, CHEFS D'ENTREPRISE : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EXPOSITION AUX HORAIRES ATYPIQUES

	Hommes (n=403)		Femmes (n=159)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Horaires alternants</b>				
Non	365	12,3	149	3,6
Oui	17	6,5	1	0,0
<b>Coucher souvent après minuit</b>				
Non	350	11,6	144	3,7
Oui	33	14,7	5	0,0
<b>Lever souvent avant 5 heures</b>				
Non	335	11,8	142	3,1
Oui	48	13,8	8	12,6
<b>Pas souvent dormir la nuit</b>				
Non	373	12,5	147	3,6
Oui	11	0,0	3	0,0

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.2-4

ARTISANS, COMMERÇANTS, CHEFS D'ENTREPRISE : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EXPOSITION À LA CONTRAINTE TEMPORELLE

	Hommes (n=403)		Femmes (n=159)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Travail répétitif sous contrainte de temps</b>				**
Non	375	12,1	147	3,2
Oui	10	10,8	3	33,4
<b>Être souvent obligé de se dépêcher</b>		**		
Non concerné	84	4,6	40	2,3
Concerné et pas difficile	159	7,2	61	4,3
Concerné et difficile	115	19,4	44	1,4
<b>Être obligé de faire plusieurs choses à la fois</b>		***		
Non concerné	79	3,7	38	2,5
Concerné et pas difficile	160	6,1	67	2,5
Concerné et difficile	123	21,1	40	4,1
<b>Être souvent interrompu dans son travail</b>		~		
Non concerné	135	9,0	57	1,7
Concerné et pas difficile	113	6,2	54	6,9
Concerné et difficile	116	17,0	38	1,5
<b>Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux, ou ne pas pouvoir s'interrompre dans son travail</b>		***		
Non concerné	267	7,7	106	3,6
Concerné et pas difficile	53	3,7	21	0,0
Concerné et difficile	49	34,7	18	9,1

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.2-5

ARTISANS, COMMERÇANTS, CHEFS D'ENTREPRISE : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EXPOSITION AUX CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES

	Hommes (n=403)		Femmes (n=159)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Rémunération rendement</b>				
Non	326	12,7	135	3,9
Oui	59	11,6	12	0,0
<b>Il vous permet d'apprendre des choses</b>				
Non	53	18,2	20	5,0
Oui	330	11,3	130	3,3
<b>Il est varié</b>				
Non	45	15,3	22	0,0
Oui	337	11,8	127	4,2
<b>Vous pouvez choisir vous-même la façon de procéder</b>				
Non	7	12,9	3	0,0
Oui	375	12,2	147	3,6
<b>Vous avez des moyens pour effectuer un travail de qualité</b>		*		
Non	27	26,5	10	5,2
Oui	355	11,1	140	3,5
<b>Vous avez des possibilités suffisantes d'entraide, de coopération pour réaliser votre travail</b>		***		
Non	87	30,4	27	1,9
Oui	296	6,0	122	4,0

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.2-6

ARTISANS, COMMERÇANTS, CHEFS D'ENTREPRISE : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LE TEMPS DE TRAVAIL ET L'ÂGE AU PREMIER EMPLOI

	Hommes (n=403)		Femmes (n=159)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Temps de travail</b>	398	13,3	134	3,6
Temps complet				
Temps partiel	5	36,8	23	7,3
<b>Âge au 1<sup>er</sup> emploi</b>				
≤ 16 ans	62	12,9	26	0,0
17-18 ans	109	9,8	47	8,6
19-20 ans	49	14,6	33	2,5
≥ 21 ans	102	7,1	34	5,6

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.2-7

ARTISANS, COMMERÇANTS, CHEFS D'ENTREPRISE : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LA DURÉE CUMULÉE DE CHÔMAGE

	Hommes (n=403)		Femmes (n=159)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Durée totale au chômage</b>				
0 mois	291	13,1	110	3,1
1-12 mois	71	19,7	24	9,2
> 12 mois	32	6,7	24	2,6

## ANNEXE B.3 CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES

TABLEAU B.3-1

CADRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

	Hommes (n=1 264)		Femmes (n=776)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Âge</b>				
< 30 ans	157	6,7	112	6,1
30-39 ans	354	7,6	255	6,9
40-49 ans	374	6,7	209	7,1
≥ 50 ans	379	9,5	200	10,0
<b>Vie en couple</b>		**		***
Oui	1 056	6,5	583	5,2
Non	208	13,2	193	13,7
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>		**		*
Non	806	5,9	464	5,7
Oui	456	11,1	310	10,3
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>		***		**
Non	731	4,2	401	4,3
Oui	531	12,8	373	11,1

\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : différence NS selon le sexe (H=7,8% ; F=7,7%).

**TABLEAU B.3-2** CADRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES DE SANTÉ

	Hommes (n=1 264)		Femmes (n=776)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Maladie chronique grave</b>				
Non	1 145	7,4	715	7,5
Oui	119	11,9	61	9,5
<b>Consommation de psychotrope la veille</b>		***		***
Non	1 243	6,9	748	6,4
Oui	21	52,6	28	38,8
<b>Tabac</b>		*		
Fumeur + fumeur occasionnel	343	10,6	184	11,1
Ex-fumeur	282	9,4	124	5,7
Non-fumeur	639	5,5	468	6,7
<b>Consommation excessive d'alcool (DETA)</b>		*		*
Non	1 021	7,0	618	6,4
Oui	157	12,7	67	15,2

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABLEAU B.3-3** CADRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES HORAIRES ATYPIQUES

	Hommes (n=1 264)		Femmes (n=776)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Horaires alternants</b>				
Non	1 222	7,4	749	7,1
Oui	15	16,2	7	19,5
<b>Coucher souvent après minuit</b>		**		
Non	1 158	6,8	730	7,3
Oui	82	16,6	29	10,7
<b>Lever souvent avant 5 heures</b>				
Non	1 189	7,5	749	7,5
Oui	50	6,4	10	5,4
<b>Pas souvent dormir la nuit</b>				
Non	1 214	7,6	751	7,3
Oui	27	4,5	8	16,7

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.3-4

CADRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LA PRESSION TEMPORELLE

	Hommes (n=1 264)		Femmes (n=776)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Travail répétitif sous contrainte de temps</b>		**		
Non	1 236	7,3	758	7,4
Oui	5	52,8	2	0,0
<b>Être souvent obligé de se dépêcher</b>		~		*
Non concerné	299	8,1	207	6,8
Concerné et pas difficile	591	5,7	300	4,9
Concerné et difficile	305	10,2	218	11,6
<b>Être obligé de faire plusieurs choses à la fois</b>		~		**
Non concerné	172	6,7	153	3,7
Concerné et pas difficile	699	6,1	365	5,7
Concerné et difficile	315	10,3	204	13,8
<b>Être souvent interrompu dans son travail</b>		~		**
Non concerné	293	7,7	255	4,6
Concerné et pas difficile	531	5,4	233	5,6
Concerné et difficile	370	9,9	239	12,7
<b>Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux ou ne pas pouvoir s'interrompre dans son travail</b>				
Non concerné	1 055	7,3	606	7,0
Concerné et pas difficile	117	4,3	95	6,1
Concerné et difficile	54	12,8	46	15,9

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.3-5

CADRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES

	Hommes (n=1 264)		Femmes (n=776)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Rémunération rendement</b>				
Non	1 124	7,6	725	7,5
Oui	114	6,5	34	5,5
				*
<b>Il vous permet d'apprendre des choses</b>				
Non	65	12,2	48	19,9
Oui	1 170	7,1	709	6,6
		**		*
<b>Il est varié</b>				
Non	63	16,0	43	17,7
Oui	1 174	6,9	714	6,7
		~		*
<b>Vous pouvez choisir vous-même la façon de procéder</b>				
Non	65	13,2	36	19,1
Oui	1 172	7,1	720	6,8
		***		*
<b>Vous avez des moyens pour effectuer un travail de qualité</b>				
Non	101	18,3	76	13,6
Oui	1 134	6,2	681	6,6
		***		*
<b>Vous avez des possibilités suffisantes d'entraide et de coopération pour réaliser votre travail</b>				
Non	131	22,4	114	13,4
Oui	1 102	5,5	637	6,3

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.3-6

CADRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LE TEMPS DE TRAVAIL ET L'ÂGE AU PREMIER EMPLOI

	Hommes (n=1 264)		Femmes (n=776)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Temps de travail</b>				
Temps complet	1 223	7,9	633	8,1
Temps partiel	39	6,0	143	5,2
		*		***
<b>Âge au 1<sup>er</sup> emploi</b>				
≤ 16 ans	43	16,2	10	0,0
17-18 ans	160	8,8	78	6,8
19-20 ans	179	11,6	111	19,9
≥ 21 ans	845	6,1	571	5,4

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABEAU B.3-7** CADRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LA DURÉE CUMULÉE DE CHÔMAGE

	Hommes (n=1 264)		Femmes (n=776)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Durée totale au chômage</b>		*		
0 mois	1 005	7,6	638	7,3
1-12 mois	180	6,4	88	7,4
> 12 mois	56	17,2	44	13,1

## ANNEXE B.4 PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES

**TABEAU B.4-1** PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

	Hommes (n=1 526)		Femmes (n=1 495)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Âge</b>				
< 30 ans	263	11,5	300	6,0
30-39 ans	437	8,0	447	8,3
40-49 ans	474	10,5	469	8,8
≥ 50 ans	352	10,9	279	11,6
<b>Vie en couple</b>		***		***
Oui	1 234	8,5	1 125	6,6
Non	292	15,9	370	13,6
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>		***		*
Non	984	6,4	909	7,0
Oui	531	16,5	578	11,2
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>		***		***
Non	845	5,4	791	4,9
Oui	670	15,8	696	12,8

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : différence NS selon le sexe (H=10,1% ; F=8,6%).

**TABEAU B.4-2** PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES DE SANTÉ

	Hommes (n=1 526)		Femmes (n=1 495)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Maladie chronique grave</b>		*		
Non	1 362	9,3	1 369	8,4
Oui	164	16,3	126	11,3
<b>Consommation de psychotrope la veille</b>		***		***
Non	1 487	9,4	1 442	7,9
Oui	39	34,9	53	28,5
<b>Tabac</b>				~
Fumeur + fumeur occasionnel	504	9,3	876	11,7
Ex-fumeur	345	9,8	205	8,7
Non-fumeur	677	10,8	414	7,1
<b>Consommation excessive d'alcool (DETA)</b>		**		
Non	1 199	8,6	1 140	8,0
Oui	190	15,5	78	13,1

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABLEAU B.4-3** PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES HORAIRES ATYPIQUES

	Hommes (n=1 526)		Femmes (n=1 495)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Horaires alternants</b>				~
Non	1 292	9,5	1 278	8,9
Oui	183	11,6	162	4,4
<b>Coucher souvent après minuit</b>				
Non	1 317	9,4	1 375	8,6
Oui	158	12,8	63	6,8
<b>Lever souvent avant 5 heures</b>				
Non	1 309	9,4	1 375	8,6
Oui	167	11,8	66	6,7
<b>Pas souvent dormir la nuit</b>				
Non	1 381	10,0	1 389	8,6
Oui	105	8,6	59	4,4

~  $p < 0,10$ .  
 \*  $p < 0,05$ .  
 \*\*  $p < 0,01$ .  
 \*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABLEAU B.4-4** PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LA PRESSION TEMPORELLE

	Hommes (n=1 526)		Femmes (n=1 495)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Travail répétitif sous contrainte de temps</b>		***		
Non	1 441	9,2	1 434	8,4
Oui	46	30,2	15	6,9
<b>Être souvent obligé de se dépêcher</b>		***		**
Non concerné	465	7,2	430	8,3
Concerné et pas difficile	587	5,7	545	5,9
Concerné et difficile	389	16,7	415	12,5
<b>Être obligé de faire plusieurs choses à la fois</b>		***		**
Non concerné	347	9,4	274	8,6
Concerné et pas difficile	645	4,8	644	6,0
Concerné et difficile	444	16,2	462	12,0
<b>Être souvent interrompu dans son travail</b>		***		
Non concerné	485	8,8	480	7,0
Concerné et pas difficile	477	3,4	437	7,5
Concerné et difficile	483	16,5	478	10,8
<b>Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux ou ne pas pouvoir s'interrompre dans son travail</b>		***		~
Non concerné	1 216	7,6	1 089	8,8
Concerné et pas difficile	145	8,7	185	4,8
Concerné et difficile	111	27,7	143	12,1

~  $p < 0,10$ .  
 \*  $p < 0,05$ .  
 \*\*  $p < 0,01$ .  
 \*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.4-5

PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES

	Hommes (n=1 526)		Femmes (n=1 495)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Rémunération rendement</b>		*		
Non	1 354	9,1	1 388	8,5
Oui	127	15,8	58	8,3
<b>Il vous permet d'apprendre des choses</b>		**		**
Non	155	17,3	108	16,3
Oui	1 332	8,9	1 342	7,8
<b>Il est varié</b>		***		**
Non	177	19,4	132	15,8
Oui	1 311	8,4	1 316	7,7
<b>Vous pouvez choisir vous-même la façon de procéder</b>		***		**
Non	188	19,2	188	14,2
Oui	1 300	8,4	1 259	7,7
<b>Vous avez des moyens pour effectuer un travail de qualité</b>		***		**
Non	200	22,1	200	15,6
Oui	1 289	7,7	1 246	7,3
<b>Vous avez des possibilités suffisantes d'entraide et de coopération pour réaliser votre travail</b>		***		***
Non	204	20,9	211	17,3
Oui	1 281	7,9	1 232	6,8

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.4-6

PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LE TEMPS DE TRAVAIL ET L'ÂGE AU PREMIER EMPLOI

	Hommes (n=1 526)		Femmes (n=1 495)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Temps de travail</b>		~		
Temps complet	1 468	9,7	1 180	8,9
Temps partiel	58	17,5	315	7,3
<b>Âge au 1<sup>er</sup> emploi</b>				*
≤ 16 ans	155	12,6	69	16,5
17-18 ans	364	8,5	290	10,3
19-20 ans	305	9,6	376	9,0
≥ 21 ans	558	8,2	739	6,5

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABLEAU B.4-7** PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LA DURÉE CUMULÉE DE CHÔMAGE

	Hommes (n=1 526)		Femmes (n=1 495)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Durée totale au chômage</b>				
0 mois	1 106	9,8	1 170	8,3
1-12 mois	297	9,0	211	8,4
> 12 mois	92	16,7	92	14,5

~  $p < 0,10$ .  
 \*  $p < 0,05$ .  
 \*\*  $p < 0,01$ .  
 \*\*\*  $p < 0,001$ .

## ANNEXE B.5 EMPLOYÉS

**TABLEAU B.5-1** EMPLOYÉS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

	Hommes (n=714)		Femmes (n=2 453)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Âge</b>				
< 30 ans	188	12,8	454	10,9
30-39 ans	220	15,6	762	10,5
40-49 ans	201	13,6	766	13,6
≥ 50 ans	105	23,9	471	14,1
<b>Vie en couple</b>		**		***
Oui	517	12,6	1 833	9,2
Non	197	23,2	620	20,2
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>		**		***
Non	420	11,7	1 434	9,0
Oui	288	21,6	1 000	17,1
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>		***		***
Non	384	10,2	1 216	6,9
Oui	324	22,4	1 218	17,9

\*  $p < 0,05$ .  
 \*\*  $p < 0,01$ .  
 \*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : différence S selon le sexe (H=15,7% ; F=12,3%  $p=0,04$ ).

**TABLEAU B.5-2** EMPLOYÉS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES DE SANTÉ

	Hommes (n=714)		Femmes (n=2 453)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Maladie chronique grave</b>				***
Non	656	15,0	2 173	11,0
Oui	58	22,9	280	21,6
<b>Consommation de psychotrope la veille</b>		***		***
Non	691	13,8	2 319	11,0
Oui	23	61,6	134	37,8
<b>Tabac</b>		*		~
Fumeur + fumeur occasionnel	270	11,7	1 405	11,2
Ex-fumeur	133	14,0	297	10,7
Non-fumeur	311	20,6	751	15,0
<b>Consommation excessive d'alcool (DETA)</b>		*		***
Non	534	14,4	1 730	11,5
Oui	72	26,5	69	32,6

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABLEAU B.5-3** EMPLOYÉS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES HORAIRES ATYPIQUES

	Hommes (n=714)		Femmes (n=2 453)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Horaires alternants</b>				
Non	503	14,7	1 954	11,9
Oui	185	15,0	347	12,8
<b>Coucher souvent après minuit</b>		~		**
Non	565	16,5	2 244	11,5
Oui	127	9,7	83	23,1
<b>Lever souvent avant 5 heures</b>				
Non	570	15,5	2 184	11,9
Oui	122	14,1	142	13,8
<b>Pas souvent dormir la nuit</b>				
Non	603	15,4	2 277	11,7
Oui	87	12,5	57	18,0

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.5-4

EMPLOYÉS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LA PRESSION TEMPORELLE

	Hommes (n=714)		Femmes (n=2 453)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Travail répétitif sous contrainte de temps</b>				
Non	654	14,7	2 261	11,6
Oui	36	23,0	66	18,4
<b>Être souvent obligé de se dépêcher</b>		**		***
Non concerné	270	12,7	908	10,9
Concerné et pas difficile	237	10,5	681	7,0
Concerné et difficile	165	24,6	617	17,0
<b>Être obligé de faire plusieurs choses à la fois</b>		**		***
Non concerné	243	11,1	807	10,0
Concerné et pas difficile	246	11,2	787	7,9
Concerné et difficile	178	22,9	610	18,0
<b>Être souvent interrompu dans son travail</b>		*		***
Non concerné	308	13,4	1 013	11,4
Concerné et pas difficile	184	9,5	613	5,6
Concerné et difficile	174	21,0	613	18,1
<b>Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux ou ne pas pouvoir s'interrompre dans son travail</b>		*		~
Non concerné	517	15,0	1 830	10,6
Concerné et pas difficile	99	10,3	210	12,8
Concerné et difficile	56	28,1	213	16,7

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.5-5

EMPLOYÉS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES

	Hommes (n=714)		Femmes (n=2 453)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Rémunération rendement</b>				
Non	665	14,6	2 276	11,8
Oui	24	17,4	50	11,6
<b>Il vous permet d'apprendre des choses</b>		**		***
Non	131	24,9	545	16,9
Oui	559	12,8	1 780	10,0
<b>Il est varié</b>		**		***
Non	152	24,7	648	16,9
Oui	537	12,4	1 677	9,8
<b>Vous pouvez choisir vous-même la façon de procéder</b>				**
Non	187	16,8	559	15,6
Oui	503	14,8	1 763	10,6
<b>Vous avez des moyens pour effectuer un travail de qualité</b>		*		**
Non	143	21,6	442	15,9
Oui	547	13,7	1 874	10,8
<b>Vous avez des possibilités suffisantes d'entraide et de coopération pour réaliser votre travail</b>		***		***
Non	129	26,1	539	17,4
Oui	557	12,8	1 766	10,1

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.5-6

EMPLOYÉS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LE TEMPS DE TRAVAIL, LE TYPE DE CONTRAT, L'ÂGE AU 1<sup>ER</sup> EMPLOI

	Hommes (n=714)		Femmes (n=2 453)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Temps de travail</b>		**		~
Temps complet	661	14,2	1 573	11,2
Temps partiel	53	30,9	879	14,0
<b>Type de contrat de travail</b>		~		*
CDI	600	14,5	2 072	11,6
CDD ou Intérim	105	23,5	329	17,0
<b>Âge au 1<sup>er</sup> emploi</b>		~		
≤ 16 ans	107	18,5	283	8,8
17-18 ans	229	18,7	789	12,9
19-20 ans	122	12,8	619	12,9
≥ 21 ans	172	8,2	569	12,0

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.5-7

EMPLOYÉS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LA DURÉE CUMULÉE DE CHÔMAGE

	Hommes (n=714)		Femmes (n=2 453)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Durée totale au chômage</b>				
0 mois	461	14,1	1 605	11,9
1-12 mois	158	17,9	439	13,0
> 12 mois	80	22,6	370	12,3

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

## ANNEXE B.6 OUVRIERS

TABLEAU B.6-1 OUVRIERS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES				
	Hommes (n=1 952)		Femmes (n=522)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Âge</b>				
< 30 ans	473	13,2	107	14,2
30-39 ans	572	10,9	144	10,1
40-49 ans	577	12,2	165	14,4
≥ 50 ans	330	15,5	106	9,7
<b>Vie en couple</b>		***		
Oui	1 485	9,8	399	11,1
Non	467	20,8	123	15,4
<b>Événement marquant avant l'âge de 18 ans</b>		***		
Non	1 217	9,3	302	8,3
Oui	708	18,7	215	17,6
<b>Événement marquant au cours de l'année écoulée</b>		***		***
Non	1 093	8,6	285	6,2
Oui	832	18,2	232	19,3

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

NB : différence NS selon le sexe (H=12,6% ; F=12,3%).

TABLEAU B.6-2 OUVRIERS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES VARIABLES DE SANTÉ				
	Hommes (n=1 952)		Femmes (n=522)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Maladie chronique grave</b>		**		
Non	1 754	11,8	466	12,6
Oui	198	20,0	56	9,7
<b>Consommation de psychotrope la veille</b>		***		***
Non	1 915	12,0	494	10,6
Oui	37	41,7	28	47,6
<b>Tabac</b>				
Fumeur + fumeur occasionnel	683	14,3	288	14,6
Ex-fumeur	359	11,9	50	5,8
Non-fumeur	910	10,8	184	11,8
<b>Consommation excessive d'alcool (DETA)</b>		***		
Non	1 446	10,8	351	14,0
Oui	208	22,8	16	19,3

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.6-3

OUVRIERS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES HORAIRES ATYPIQUES

	Hommes (n=1 952)		Femmes (n=522)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Horaires alternants</b>				
Non	1 290	11,5	331	10,9
Oui	541	13,7	163	12,0
<b>Coucher souvent après minuit</b>		**		
Non	1 549	10,9	456	11,2
Oui	294	18,4	40	11,4
<b>Lever souvent avant 5 heures</b>		**		
Non	1 255	10,5	350	10,6
Oui	594	15,5	144	12,6
<b>Pas souvent dormir la nuit</b>				~
Non	1 597	11,4	466	10,7
Oui	260	15,0	33	23,3

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

TABLEAU B.6-4

OUVRIERS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LA PRESSION TEMPORELLE

	Hommes (n=1 952)		Femmes (n=522)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Travail répétitif sous contrainte de temps</b>				
Non	1 501	11,2	301	9,3
Oui	349	14,6	194	14,2
<b>Être souvent obligé de se dépêcher</b>		***		*
Non concerné	600	8,6	140	7,2
Concerné et pas difficile	511	8,6	152	8,7
Concerné et difficile	650	17,5	173	17,0
<b>Être obligé de faire plusieurs choses à la fois</b>		***		~
Non concerné	827	8,9	247	8,2
Concerné et pas difficile	423	9,4	103	12,2
Concerné et difficile	522	18,1	118	17,8
<b>Être souvent interrompu dans son travail</b>		**		***
Non concerné	1 102	10,5	331	8,7
Concerné et pas difficile	293	10,6	64	6,3
Concerné et difficile	406	16,7	76	27,8
<b>Ne pas pouvoir quitter son travail des yeux ou ne pas pouvoir s'interrompre dans son travail</b>		***		
Non concerné	1 314	10,0	348	10,5
Concerné et pas difficile	233	10,2	64	12,4
Concerné et difficile	252	22,2	59	15,0

~  $p < 0,10$ .\*  $p < 0,05$ .\*\*  $p < 0,01$ .\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABEAU B.6-5** OUVRIERS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LES CONTRAINTES PSYCHOSOCIALES

	Hommes (n=1 952)		Femmes (n=522)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Rémunération rendement</b>		~		
Non	1 734	11,4	442	11,7
Oui	112	18,4	51	8,4
<b>Il vous permet d'apprendre des choses</b>		**		*
Non	492	16,2	209	14,9
Oui	1 363	10,5	283	8,1
<b>Il est varié</b>		***		***
Non	441	17,4	202	17,9
Oui	1 409	10,3	293	6,1
<b>Vous pouvez choisir vous-même la façon de procéder</b>				*
Non	526	14,0	219	14,6
Oui	1 326	11,2	276	8,3
<b>Vous avez des moyens pour effectuer un travail de qualité</b>		***		*
Non	377	19,8	128	16,8
Oui	1 477	10,0	365	9,1
<b>Vous avez des possibilités suffisantes d'entraide et de coopération pour réaliser votre travail</b>		***		
Non	368	18,9	142	14,6
Oui	1 480	10,2	349	9,8

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABEAU B.6-6** OUVRIERS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LE TEMPS DE TRAVAIL, LE TYPE DE CONTRAT ET L'ÂGE AU 1<sup>ER</sup> EMPLOI

	Hommes (n=1 952)		Femmes (n=522)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Temps de travail</b>				
Temps complet	1 887	12,7	384	12,7
Temps partiel	65	12,2	137	11,0
<b>Type de contrat de travail</b>				
CDI	1 668	12,6	420	12,4
CDD ou Intérim	248	13,2	99	10,3
<b>Âge au 1<sup>er</sup> emploi</b>				
≤ 16 ans	445	13,9	96	15,9
17-18 ans	596	13,2	190	10,7
19-20 ans	307	10,9	101	15,8
≥ 21 ans	195	12,0	74	6,2

~  $p < 0,10$ .

\*  $p < 0,05$ .

\*\*  $p < 0,01$ .

\*\*\*  $p < 0,001$ .

**TABEAU B.6-7** OUVRIERS : PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON LA DURÉE CUMULÉE DE CHÔMAGE

	Hommes (n=1 952)		Femmes (n=522)	
	n	% dép.	n	% dép.
<b>Durée totale au chômage</b>		~		
0 mois	1 169	11,3	317	10,2
1-12 mois	493	15,1	92	8,8
> 12 mois	231	15,7	99	18,3

~  $p < 0,10$ .  
 \*  $p < 0,05$ .  
 \*\*  $p < 0,01$ .  
 \*\*\*  $p < 0,001$ .

# Annexe C. Prévalence de dépressivité (dép.) selon l'emploi exercé au moment de l'enquête chez les personnes en activité professionnelle par classe d'âge

TABLEAU C.1	PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EMPLOI EXERCÉ AU MOMENT DE L'ENQUÊTE CHEZ LES PERSONNES ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE PAR CLASSE D'ÂGE -1-									
	Hommes (n=6 082)					Femmes (n=5 521)				
	n	% dép.				n	% dép.			
		<30 ans	30-40	40-50	>50 ans		<30 ans	30-40	40-50	>50 ans
<b>Contrat de travail (pour les salariés)</b>										
CDI	4 832	11,3	9,7	10,7	14,4	4 456	9,2	8,4	11,6	11,9
CDD	410	13,9	16,9	13,9	14,6	563	9,6	16,7	19,4	22,8
Intérim	115	12,5	7,4	2,9	17,3	72	18,2	7,4	0,0	0,0
<b>Secteur d'activité</b>										
Primaire	364	10,3	14,2	12,4	16,0	175	14,7	0,8	12,3	13,9
Secondaire	2 150	12,9	9,3	11,0	13,1	708	9,2	8,4	12,0	10,4
Tertiaire	3 568	11,2	10,2	10,6	15,5	4 638	9,5	9,6	11,4	12,1
<b>NAF à 17 niveaux</b>										
A-Agriculture, chasse, sylviculture	332	11,5	14,5	13,9	15,0	165	14,6	0,8	11,1	14,4
B-Pêche, aquaculture	6	0,0	0,0	0,0	-	2	0,0	0,0	-	-
C-Industrie extractive	26	0,0	14,1	8,6	35,6	8	34,3	0,0	34,9	0,0
D-Industrie manufacturière	1 437	14,0	9,4	10,2	11,3	598	8,8	9,6	13,8	11,9
E-Production, distribution d'électricité, de gaz et d'eau	90	0,0	4,1	12,3	17,0	29	0,0	0,0	0,0	0,0
F-Construction	623	11,1	9,4	12,5	16,0	81	19,1	3,1	2,7	0,0
G-Commerce : réparation automobile et articles domestiques	774	15,0	8,1	15,0	23,8	742	11,3	6,9	6,3	9,8
H-Hôtels, restaurants	117	14,0	5,2	9,3	27,4	113	15,3	16,6	5,1	2,7
I-Transport, communication	522	9,6	9,6	11,3	14,8	183	6,0	14,3	11,4	10,3
J-Activités financières	226	10,5	6,1	5,4	8,9	231	9,0	14,1	16,4	10,0
K-Immobilier, location, service aux entreprises	373	6,2	7,2	4,4	20,0	372	12,3	7,2	12,1	9,7
L-Administration publique	647	6,1	13,6	7,8	16,7	656	7,4	10,0	12,4	12,0
M-Éducation	320	10,6	15,4	14,6	7,6	689	6,4	7,0	10,3	8,2
N-Santé et action sociale	282	15,8	6,6	12,6	6,7	1 060	4,5	7,7	12,1	14,1
O-Services collectifs, sociaux et personnels	268	11,8	16,6	11,5	13,6	342	12,6	15,2	16,2	18,4
P-Services domestiques	20	54,7	34,6	16,0	11,4	232	18,9	12,2	12,3	18,3
Q-Activités extraterritoriales	19	0,0	0,0	14,9	0,0	18	0,0	31,0	14,6	22,2

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré.

TABLEAU C.2

PRÉVALENCE DE DÉPRESSIVITÉ (DÉP.) SELON L'EMPLOI EXERCÉ AU MOMENT DE L'ENQUÊTE CHEZ LES PERSONNES  
ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE PAR CLASSE D'ÂGE -2-

	Hommes (n=6 082)					Femmes (n=5 521)				
	n	% dép.				n	% dép.			
		<30 ans	30-40 ans	40-50 ans	> 50 ans		< 30 ans	30-40 ans	40-50 ans	> 50 ans
<b>PCS 1 chiffre</b>										
Agriculteurs exploitants	223	0,0	16,3	12,0	14,7	116	0,0	0,0	9,7	15,6
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	403	12,5	5,0	10,1	22,1	159	5,2	3,0	5,8	2,4
Cadres et professions intellectuelles supérieures	1 264	6,7	7,6	6,7	9,5	776	6,1	6,9	7,1	10,0
Professions intermédiaires	1 526	11,5	8,0	10,5	10,9	1 495	6,0	8,3	8,8	11,6
Employés	714	12,8	15,6	13,6	23,9	2 453	10,9	10,5	13,6	14,1
Ouvriers	1 952	13,2	10,9	12,2	15,5	522	14,2	10,1	14,4	9,7
<b>PCS 2 chiffres</b>										
10-Agriculteurs exploitants	223	0,0	16,3	12,0	14,7	116	0,0	0,0	9,7	15,6
21-Artisans	202	10,7	5,5	9,1	17,5	56	8,9	0,0	0,0	0,0
22-Commerçants et assimilés	145	16,1	6,6	14,8	26,5	95	0,0	0,0	10,9	3,4
23-Chefs d'entreprise ≥ 10 salariés	56	0,0	0,0	0,0	29,7	8	-	29,9	-	0,0
31-Professions libérales	105	0,0	8,3	6,0	6,0	83	0,0	4,3	4,0	0,0
33-Cadres fonction publique	133	14,9	2,2	4,5	17,4	86	10,6	11,4	2,0	14,1
34-Professeurs, professions scientifiques	172	11,7	12,2	18,0	4,7	243	4,2	4,1	5,3	7,7
35-Professions de l'information, des arts et spectacles	60	8,7	13,1	11,8	10,1	41	30,8	24,1	21,8	27,2
37-Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise	342	4,5	8,0	5,4	8,6	217	7,1	8,3	11,7	12,0
38-Ingénieurs et cadres techniques d'entreprises	452	4,9	5,9	5,2	11,3	106	0,0	4,9	4,2	0,0
42-Instituteurs et assimilés	150	0,0	14,4	13,6	13,2	317	10,4	7,2	6,6	5,2
43-PI de santé et du travail social	115	13,9	5,3	5,4	2,6	452	1,5	10,8	4,7	9,4
44-Clergé, religieux	4	0,0	0,0	100,0	-	1	-	0,0	-	-
45-PI administratives de la fonction publique	128	0,0	5,6	11,5	18,8	149	0,0	4,7	14,3	25,6
46-PI administratives et commerciales des entreprises	372	17,4	8,2	7,4	11,3	454	7,6	7,9	13,7	13,2
47-Techniciens	425	9,8	6,4	12,6	5,7	75	0,0	10,9	4,8	17,1
48-Contremaîtres, agents de maîtrise	332	12,1	9,0	10,6	14,6	47	7,8	0,0	12,4	0,0
52-Employés civils et agents de service de fonction publique	239	23,8	19,5	13,5	23,3	763	8,3	9,2	17,4	13,4
53-Policiers et militaires	169	3,3	10,8	1,6	20,8	25	12,0	0,0	18,8	-
54-Employés administratifs d'entreprise	143	4,4	14,5	16,4	18,9	789	9,5	9,5	11,9	11,7
55-Employés de commerce	98	14,5	8,1	23,6	47,0	322	11,7	10,3	7,6	18,7
56-Personnels des services directs aux particuliers	65	26,1	26,8	38,1	20,2	554	15,0	14,4	12,3	15,4
62-OQ de type industriel	587	18,1	12,5	6,7	11,1	123	8,7	20,4	7,9	8,7
63-OQ de type artisanal	470	13,1	7,0	14,9	18,3	51	0,0	31,1	13,7	12,8
64-Chauffeurs	247	6,2	10,5	11,9	9,9	17	0,0	0,0	6,2	43,7
65-OQ de la manutention, du magasinage, du transport	169	11,9	14,1	5,4	17,2	32	18,2	11,9	16,1	0,0
67-ONQ de type industriel	306	10,7	8,7	22,9	24,9	197	17,2	3,1	26,4	3,8
68-ONQ de type artisanal	106	10,3	24,6	15,6	43,3	76	21,9	6,6	2,0	10,7
69-Ouvriers agricoles	67	20,8	12,1	19,0	0,0	26	5,2	2,6	24,7	36,5

NB : n : effectif de l'échantillon - % : pourcentage pondéré

## Santé mentale et activité professionnelle dans l'enquête décennale santé 2003 de l'Insee

L'objectif de ce rapport est d'étudier les associations entre la déclaration de symptômes dépressifs et certaines conditions de travail au sein des catégories sociales. Il s'appuie sur les données de l'enquête décennale santé 2002-2003 menée en France en 2003 par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et mises à la disposition de l'Institut de veille sanitaire (InVS). La population étudiée dans ce rapport correspond aux actifs occupant un emploi au moment de l'enquête (6 082 hommes, 5 521 femmes). La dépressivité, mesurée par le Ces-d, la description de l'emploi exercé ainsi que des conditions de travail relatives aux horaires atypiques, aux contraintes psychosociales et à la pression temporelle, ont été les principales données étudiées. La prévalence de dépressivité parmi les actifs au travail est d'environ 11 %. Elle varie selon les catégories sociales et les secteurs d'activité. Les associations entre les contraintes de travail et la dépressivité varient selon la catégorie sociale et le sexe. Seule "l'aide insuffisante pour mener à bien sa tâche" est systématiquement associée à la dépressivité quelle que soit la catégorie sociale. En dépit de certaines limites, l'exploitation de cette enquête dans le domaine de la santé mentale au travail constitue un apport des connaissances jusqu'à présent peu disponibles en France, et pourrait permettre, dans un objectif de surveillance épidémiologique, d'orienter des interventions prioritaires et d'en évaluer les effets.

## Mental health and occupational activity in the 2003 INSEE Decennial Health Survey

*The objective of this report is to study associations between depressive symptoms and some working conditions among socioprofessional groups. It relies on data from the latest decennial health survey conducted by the Insee in 2003 and handed over to the InVS. The population for this report includes only those workers who were employed at the time of the survey (6082 men, 5521 women). Depressivity, assessed by the Ces-d scale, as well as the description of the job occupied, and working conditions relative to atypical work hours, psychosocial constraints and temporal pressure, were the main data analysed. Prevalence of depressivity among workers is around 11%. It varies depending on socioprofessional groups and sectors of activity. Associations between work constraints and depressivity vary depending on socioprofessional group and sex. 'Insufficient social support to carry out one's duties' is the only factor which is systematically associated with depressivity in all socioprofessional groups. Despite some limitations, the use of this survey in the field of mental health provides some information that was little available in France to date and could lead, in an epidemiological surveillance target, to guiding priority actions and assessing their impact.*