

CONDITIONS D'EMPLOI ET PARCOURS DE SOINS : RECHERCHE DES SINGULARITÉS HOMMES-FEMMES FACE AUX SOUFFRANCES MENTALES



ZOOM SUR LE VOLET QUANTITATIF

Cette étude s'inscrit dans la réponse à un appel à recherche de la Drees-Dares autour de la santé mentale, des expériences de travail, du chômage et de la précarité. La Fnors et les ORS de quatre régions (Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire, Grand Est et Nouvelle Aquitaine) ont réalisé une étude en vue de mettre en relation et comparer des données sur les trajectoires et organisations d'emploi et les trajectoires de soins des hommes et des femmes, déclarant des problèmes de santé mentale au travail. Cette étude allie des approches quantitative et qualitative. Le premier volet, quantitatif, s'intéresse, au travers d'une approche intersectionnelle, aux imbrications entre les caractéristiques personnelles des individus (genre, âge, catégorie socioprofessionnelle, etc.) et les caractéristiques des emplois (conditions de travail, secteur d'emploi, etc.) dans la perception et la prise en charge des souffrances mentales. Le second volet, qualitatif, centre les analyses sur un secteur particulier d'emploi afin de mieux comprendre les processus d'apparition, de reconnaissance et de prise en charge des souffrances mentales, en fonction du genre.

La partie quantitative de l'étude repose sur les données de l'enquête Conditions de Travail-Risques Psycho-Sociaux 2016 (CT-RPS 2016), appariées aux données de consommations de soins de l'Assurance Maladie via le Système National des Données de Santé (SNDS).

L'échantillon d'étude est composé des individus ayant déclaré un épisode dépressif majeur (EDM) ou un trouble anxieux généralisé (TAG) et/ou aux individus présentant des problèmes de santé mentale au travers du SNDS (PbSM SNDS). Pour en savoir plus sur les éléments méthodologiques, cf. *fiche Méthodologie*.

Cette partie de l'étude a pour objectif de comprendre l'articulation entre caractéristiques individuelles des emplois occupés, souffrance mentale perçue et son éventuelle prise en charge. Elle s'est déroulée en plusieurs analyses successives :

- Analyse des caractéristiques des actifs en emploi avec un problème de santé mentale repérés dans l'enquête CT-RPS et/ou dans le SNDS au regard des actifs en emploi sans problème de santé mentale repérée ;
- Analyse des trois sous-échantillons d'individus ;
- Réalisation de typologies, dont une par genre.

Échantillon d'étude *versus* Autres répondants à l'enquête CT-RPS 2016

Les personnes de l'échantillon d'étude, en souffrance mentale, présentent des spécificités par rapport aux autres répondants de l'enquête CT-RPS 2016 n'ayant pas de problème de santé mentale déclaré dans cette enquête. En accord avec de nombreuses études, ce sont **davantage des femmes**. L'échantillon d'étude est également **plus âgé, moins diplômé et avec davantage de salariés en CDI ou assimilé** que celui des autres actifs en emploi. En termes de métiers et de secteurs d'activité, les **employés** et les **secteurs de l'administration publique, de l'enseignement, de la santé humaine et de l'action sociale** y sont **davantage représentés**, avec certaines nuances liées au caractère très féminin de ces situations professionnelles. Pour autant, les hommes de l'échantillon d'étude travaillent plus souvent dans les secteurs d'activité de l'administration publique et de l'enseignement, et de la santé humaine et de l'action sociale, que leurs homologues sans problème de santé mentale déclaré dans cette enquête. Du point de vue de **la perception des conditions de travail, les contraintes de rythme et de quantité de travail sont plus fréquentes chez les personnes en souffrance mentale**, ceci de manière globalement **plus marquée chez les femmes que chez les hommes**.

À une échelle plus fine dans la construction de l'échantillon d'étude, la recherche de corrélation entre la déclaration d'un EDM ou TAG, et le recours à une prise en charge pour une maladie psychiatrique ou une consommation de psychotropes, montre des associations plus fortes dans l'échantillon EDM TAG que dans l'échantillon RbSM SNDS. En d'autres termes, **l'exposition à certains facteurs de risques psychosociaux génèrerait un sentiment de mal-être, déclaré au travers du questionnaire CT-RPS 2016, ne conduisant pas systématiquement à une prise en charge médicale pour un trouble psychique**. Globalement, les effets du genre

semblent mineurs. Ils interviennent cependant sur le risque d'appartenir à l'échantillon EDM TAG qui est plus fréquent chez les hommes soumis à un risque psychosocial que chez ceux qui n'y sont pas exposés ; les écarts sont moindres entre hommes et femmes du côté du risque d'appartenir à l'échantillon PbSM SNDS. Toutefois, certains items, comme celui relatif au fait de devoir prendre des risques pour sa santé physique et mentale, a un effet plus marqué chez les femmes.

Une analyse plus détaillée, selon le niveau de sévérité de l'EDM TAG et le niveau de consommation de traitements psychotropes, souligne un gradient dans les pourcentages de réponses positives aux items de vécu du travail. Un niveau d'EDM TAG modéré à très élevé est fortement corrélé à des réponses positives d'items de contraintes de travail. Ce résultat doit toutefois être interprété avec prudence : dans le déroulement de l'enquête CT-RP 2016, le questionnaire MINI - qui donne lieu à la mesure du niveau d'EDM TAG - est passé à la suite d'une série d'items de contraintes de travail, pouvant conduire certains individus à répondre plus négativement que si celui-ci avait été posé dans un autre cadre. Bien que les écarts soient moins nets lorsqu'il s'agit du niveau de consommation de traitements psychotropes, les liens avec la déclaration de risques psychosociaux sont plus forts quand le niveau de consommation est important. Ces résultats restent stables en distinguant les hommes des femmes, malgré quelques limites statistiques du fait d'effectifs faibles pour certaines modalités.

Cette première partie des analyses quantitatives met en évidence la complexité des interactions entre problèmes de santé mentale - déclarés par le salarié, et observés au travers d'une prise en charge en soins -, conditions de vie incluant conditions de travail mais aussi conditions extra-professionnelles, et caractéristiques individuelles en particulier de genre.

Trois sous-échantillons d'étude

L'échantillon d'étude est constitué de **3 490 individus** distincts au sein duquel nous avons distingué **3 sous-échantillons** :

- **L'échantillon [EDM TAG exclusif]** compte 1 543 individus identifiés exclusivement à partir d'un EDM et/ou un TAG déclarés ;
- **L'échantillon [PbSM SNDS exclusif]** compte 1 416 individus pris en charge en soins exclusivement, pour un trouble psychique via le SNDS ;
- **L'échantillon [EDM TAG et PbSM SNDS]** compte 531 individus identifiés à partir des 2 sources présentant donc un EDM et/ou TAG et pris en charge en soins pour un trouble psychique via le SNDS.

Ces trois sous-échantillons ont été comparés entre eux, au regard des caractéristiques socio-démographiques, de la situation professionnelle, de l'organisation du temps de travail, du rythme et de l'autonomie des individus et également des accidents du travail, de la santé et du bien-être déclarés et des soins remboursés par l'Assurance maladie.

Figure 1 : Caractéristiques des trois sous-échantillon

	EDM TAG exclusif	PbSM SNDS exclusif	EDM TAG et PbSM SNDS
Part de l'échantillon d'étude	44%	41%	15%
Caractéristiques socio-démographiques	+ jeunes + souvent en couple	+ de femmes - souvent en couple	+ de personnes de plus de 45 ans
Situation professionnelle	+ secteurs de l'agriculture, industrie, construction	+ d'employés des secteurs d'activité de l'administration publique et de l'enseignement, et de la santé humaine et sociale	++ secteurs d'activité de l'administration publique et de l'enseignement, et de la santé humaine et sociale
Organisation du temps de travail, rythme et autonomie	+ d'horaires atypiques + de dépassements d'horaires quotidiens + devoir se dépêcher	- concernés par des horaires de nuit - nombreux à pouvoir intervenir sur leur quantité de travail + tâches domestiques importantes	- concernés par les tâches domestiques
Accident du travail, santé et bien-être	- nombreux à déclarer avoir pris des médicaments pour dormir dans l'année - d'accident du travail.	+ nombreux à avoir déclaré un accident du travail ou un arrêt maladie dans l'année + fréquemment mentionné avoir pris des médicaments pour dormir ou consulté un médecin généraliste Bien-être réduit	- nombreux à présenter un score de bien-être faible
Soins remboursés par l'Assurance maladie	- consultations chez le médecin généraliste dans l'année - d'accident du travail	+ de soins remboursés	

Source : Dares-DGAFP-Drees, Enquête CT-RPS 2016

Items du questionnaire CT-RPS 2016 discriminants selon le genre

Préalablement aux analyses factorielles, l'estimation de modèles de régression logistique multiple ajustés sur l'âge, la profession, le secteur d'activité et le type d'emploi a permis de sélectionner les variables pour lesquelles le genre était discriminant au seuil de 5 %. La figure ci-dessous restitue les items du questionnaire CT-RPS 2016, pour lesquels les hommes et les femmes se distinguent.

Figure 2 : Facteurs associés présentant une différence significative selon le sexe chez les actifs en emploi avec un problème de santé mentale repéré à partir du questionnaire CT-RPS

	♂	♀
Organisation du travail	<ul style="list-style-type: none"> + soumis à des contraintes horaires directement liées au travail + situation de tension avec leur hiérarchie 	<ul style="list-style-type: none"> + contraintes extra-professionnelles + rythmes de travail soutenus + manque de marge de manœuvre
Satisfaction et difficultés au travail	+ souvent des insatisfactions et des difficultés liées au travail	+ craintes de ne pas être à l'abri financièrement
Santé déclarée	+ avoir eu un accident du travail qui les a obligés à se faire soigner	<ul style="list-style-type: none"> + souvent avoir pris des médicaments pour dormir + souvent avoir vu un médecin
Vie personnelle	+ fréquemment avoir pensé à se suicider au cours des douze derniers mois, notamment pour des raisons professionnelles	+ avoir subi des mauvais traitements physiques et/ou psychologiques qui les ont marquées

Source : Dares-DGAFP-Drees, Enquête CT-RPS 2016

Profils d'individus, non genrés puis genrés

La typologie sur l'échantillon global met en évidence 2 groupes-types d'individus (groupes A et B) avec un faible niveau d'EDM TAG et peu de conditions de travail dégradées par rapport à l'ensemble de l'échantillon d'étude. Dans le premier groupe, la prise en charge en soins pour problèmes psychiques y est importante, dans le second, elle est dans la moyenne de l'échantillon global. Le groupe C se distingue surtout par des horaires de travail atypiques et une prise en charge en soins faible, tandis que le groupe D cumule un niveau d'EDM TAG élevé et des conditions de travail déclarées très mauvaises, la consommation de soins étant dans la moyenne de l'échantillon global.

S'il n'est pas possible de conclure si ce sont les conditions de travail vécues comme détériorées qui entraînent un niveau d'EDM TAG élevé, ou l'inverse, il semble que - pour certains individus - le fait d'avoir recours à des soins pour troubles psychiques, permette de conserver un niveau d'EDM TAG relativement faible (groupe A), ce qui n'est pas le cas pour d'autres (groupe D). Par ailleurs, certains individus (groupe C) sont non consommateurs ou moins consommateurs de soins que les autres. Pour eux, le fait d'être en EDM et/ou TAG, élevé ou non, viendrait surtout de l'organisation des temps de travail, en particulier des horaires de travail atypiques.



Les 2 typologies genrées permettent d'identifier des groupes-types d'hommes et de femmes assez analogues (groupes H-E et F-J et groupes H-I et F-K), avec toutefois un niveau d'EDM TAG toujours légèrement plus faible chez les hommes. Les premiers groupes-types (H-E et F-J) présentent un faible niveau d'EDM TAG, peu de conditions de travail dégradées, et une prise en charge en soins pour problèmes psychiques assez importante ; les seconds (H-I et F-K), des niveaux d'EDM TAG modérés à très élevés et des prises en charge en soins plus faibles que la moyenne respective de l'ensemble des hommes et femmes.

Les 2 derniers groupes sont, en revanche, assez différents : celui des hommes (groupe H-G) affiche un niveau d'EDM TAG proche de celui de l'ensemble des hommes, des prises en charge en soins plus élevées et des conditions de travail un peu plus dégradées. Celui des femmes (groupe F-L) présente la part la plus élevée d'individus identifiés à la fois à partir des critères EDM TAG et prises en charge en soins pour troubles psychiques, il cumule un niveau d'EDM TAG élevé à très élevé, des fréquences de soins importantes et de mauvaises conditions de travail.

Figure 3 : Éléments de synthèse des typologies

	Niveau d'EDM TAG	Soins pour problèmes psychiques	Conditions de travail dégradées
Typologie non genrée			
A	-	+	-
B	-		-
C		-	+ horaires atypiques
D	+		++
Typologie genrées			
♂ E (proche J)	-	+	-
♂ G		+	-/+
♂ I (proche K)	+		
♀ J (proche E)	-	+	-
♀ K (proche I)	++	-	
♀	++	++	++

Ces 3 typologies montrent donc des spécificités de groupe selon les niveaux d'EDM TAG, de prises en charge en soins et de conditions de travail. Il s'avère pourtant assez difficile d'identifier des caractéristiques individuelles et socio-professionnelles propres à ces groupes-types. Ces résultats traduisent la complexité à analyser le fait de déclarer ou non un problème de santé mentale, du fait de la variété des origines – en termes de quantité, de niveau ou encore de cumul – qui peuvent y conduire.

Perspectives pour la phase qualitative

Cette analyse multidimensionnelle a révélé quatre profils aux caractéristiques distinctes face à des conditions de travail variables, des métiers dont les degrés de responsabilités sont plus ou moins étendus, des contraintes physiques dont les origines d'expositions sont multiples,... correspondant à des métiers et secteurs d'activité différenciés. Afin de réduire les facteurs de confusions et les facteurs spécifiques aux métiers et secteurs, qui auraient pu nuire à la réalisation d'une observation fine des singularités hommes/femmes face à la souffrance au travail, la phase qualitative s'est centrée sur deux métiers.

Aussi, à la lumière des résultats issus de la typologie, deux secteurs d'activité sont ressortis : administration publique et enseignement d'une part, et santé humaine et action sociale d'autre part. Plus finement dans ce dernier secteur, les aides-soignants et infirmiers apparaissent dans le profil C (21 % d'aides-soignants dans ce profil C vs 8 % dans l'ensemble de l'échantillon global et 17 % d'infirmiers vs 7 % dans l'ensemble). Les experts de cette recherche ont soutenu le choix de cibler ces deux métiers pour lesquels différentes enquêtes comme l'enquête « Sumer » de 2010 pointent les souffrances en raison d'un manque de reconnaissance professionnelle, de modifications organisationnelles fortes, accroissant les risques psychosociaux.