



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Dares

• **Déchiffrer** le monde du travail
pour **éclairer** le débat public

20/11/2025 – Journée de l'Institut Santé-Travail Paris-Est

Les liens entre travail et santé mentale dans les enquêtes Sumer et CT-RPS

Elisabeth Algava, département Conditions de travail et santé

Plan

- 1. CT-RPS et SUMER : Deux dispositifs d'enquête pour mesurer les conditions de travail et les expositions professionnelles...**
- 2. ... et étudier leurs liens avec la santé**

**CT-RPS et SUMER: Deux dispositifs
pour mesurer les conditions de
travail et les expositions
professionnelles**

Deux dispositifs construits de longue date (1)

Enquêtes Conditions de travail et risques psychosociaux

- Historique : 1978 1984 1991 1998 2005 2013 2016 2019 2024-25 2028
- Toutes personnes en emploi, enquêtées à leur domicile, France entière
- Perception des personnes sur toutes les dimensions de leur travail
- De plus en plus complet : volet Employeur, panel (2013-2016-2019) et appariements

Enquêtes Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels

- 1987 1994 2003 2010 2017 une enquête en continu à partir de 2026
- Salariés enquêtés lors d'une visite auprès de la médecine du travail
- Recueil des expositions combine expertise médicale pour les agents chimiques et biologiques, les contraintes physiques et ressenti du salarié sur d'autres dimensions

Deux dispositifs construits de longue date (2)

Leurs évolutions suivent celles du travail

- Modèle initial de l'ouvrier dans l'industrie puis contraintes marchandes, numérisation, etc.
- Consultation large et refonte récente des questionnaires : questions environnementales, violences et discriminations, télétravail, etc.

Complémentaires dans leur approche, mais avec des principes communs

- Universalité : couverture large et questions communes
- Intérêt pour le travail réel et non prescrit
- Rôle crucial de l'organisation
- Vision complète : poly-expositions, effets d'interaction

Deux enquêtes sur les expositions aux facteurs de risque psychosociaux

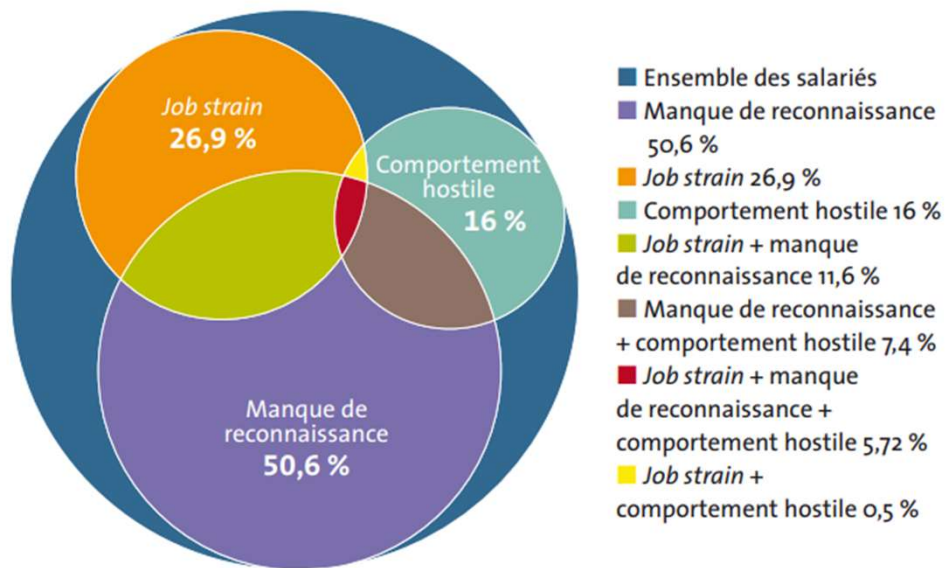
Auto-questionnaire de l'enquête Sumer à partir de 2003

- Questionnaire de Karasek (JCQ) et extrait du questionnaire de Leymann sur les comportements hostiles
- Questionnaire de Siegrist (partie récompenses / reconnaissance)
- Questions sur les agressions physiques et verbales

CT-RPS 2016 et 2024-25

- ***Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser***, 2011, Gollac et Bodier
- Facteurs dont l'impact sur la santé est démontré, classés en 6 dimensions :
 - Intensité du travail et temps de travail
 - Exigences émotionnelles
 - Autonomie et marges de manœuvre
 - Rapports sociaux au travail
 - Conflits de valeur
 - Insécurité de la situation de travail
- Questions sur les situations de tension, les agressions, les comportements hostiles et les discriminations

SUMER Indicateur synthétique d'exposition aux 3 indicateurs de risques psychosociaux mesurés dans SUMER 2017



Champ : ensemble des salariés du champ 2017 (ensemble des salariés du privé et du privé hors non enseignant de l'Éducation nationale et particulier employeur) ; France métropolitaine et DOM.
Source : DGT-DARES, enquête SUMER 2017.

Référence :

[Souffrance au travail, absentéisme et mode organisationnel sont intimement liés](#)

Références en santé au travail n°284, décembre 2020, S. Memmi, E. Rosankis, N. Sandret N., V. Tassy.

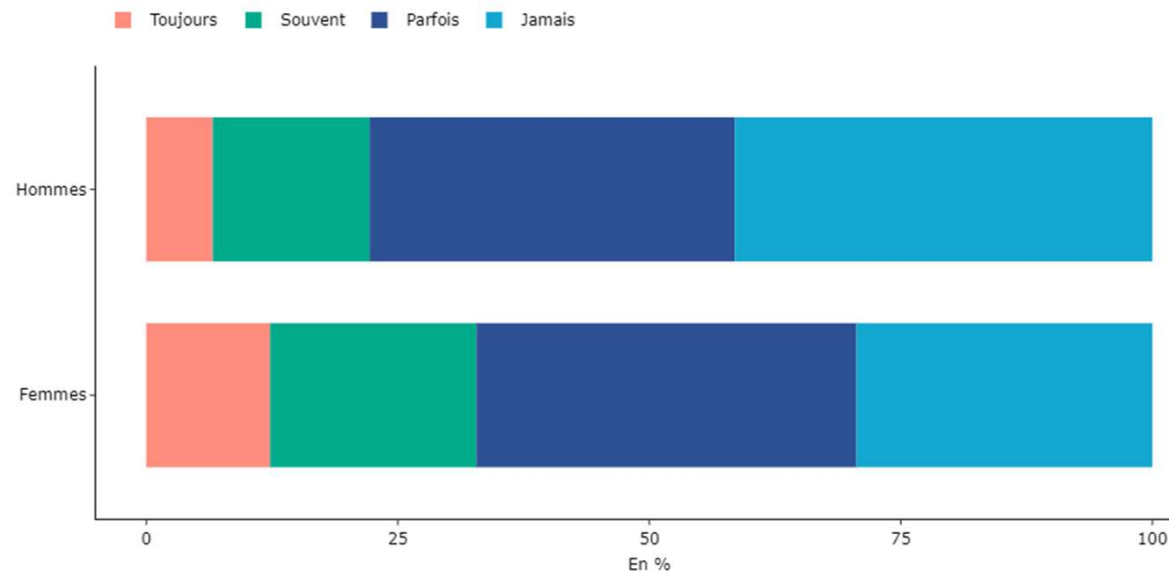
Référence :

[35 ans d'évolutions des conditions de travail](#)
Datavisualisation, novembre 2023, S. Nass, E. Algava

CT-RPS

Fréquence à laquelle les personnes salariées disent devoir cacher leurs émotions

Par sexe en 2019 (salariées et salariés de France métropolitaine)



Note : Les éventuelles barres manquantes correspondent à des catégories avec moins de 100 réponses à l'enquête.

Source : Dares-Drees-DGA-FR-Insee, enquêtes Conditions de travail.

Champ : ensemble des personnes salariées ; France métropolitaine.

**CT-RPS et SUMER: Deux dispositifs
pour étudier les liens entre
expositions professionnelles et
santé**

Indicateurs de santé et de santé mentale dans les deux dispositifs

SUMER

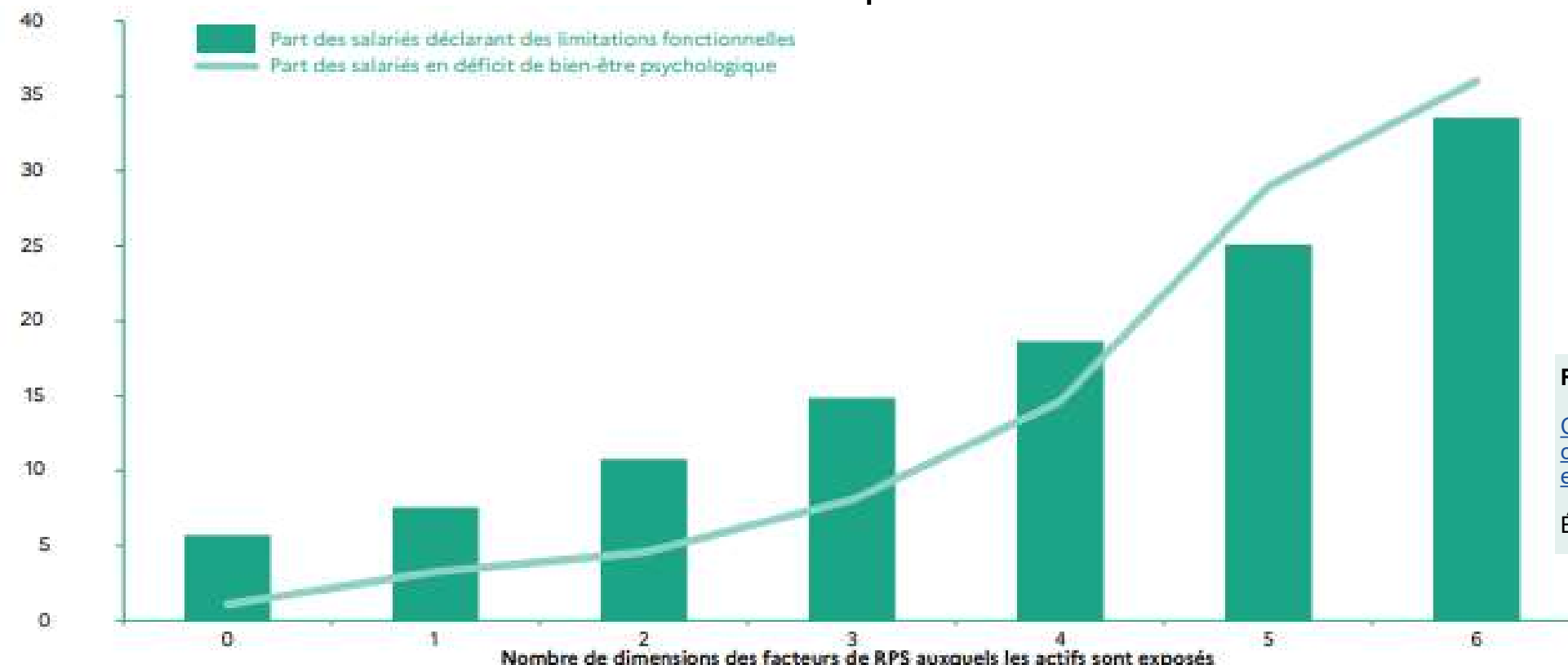
- Santé générale, arrêts maladie
- Patient health questionnaire (PHQ9)

CT-RPS

- Questionnaire de bien-être psychologique de l'OMS (WHO5)
- En 2016, Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI)
- Pensées suicidaires et tentatives de suicide
- Questions générales sur la santé, les troubles du sommeil, les douleurs, les arrêts maladie

Des corrélations importantes (1)

Part des actifs occupés en déficit de bien être psychologique et ayant des limitations selon l'exposition aux facteurs de RPS en 2016 (en %)



Référence :

[Chiffres-clés sur les conditions de travail et la santé au travail](#)

 Édition 2021, Dares.

Note : le déficit de bien-être psychologique est défini comme un score inférieur ou égal à 6 au test du WHO5 de IQMS.

Note : personnes déclarant être limitées ou fortement limitées, depuis au moins 6 mois, à cause d'un problème de santé dans les activités que font habituellement les gens.

Lecture : 36 % des salariés exposés aux 6 dimensions des facteurs de risques psychosociaux présentent un déficit de bien-être en 2016, 33 % des salariés exposés aux 6 dimensions des facteurs de risques psychosociaux déclarent des limitations fonctionnelles.

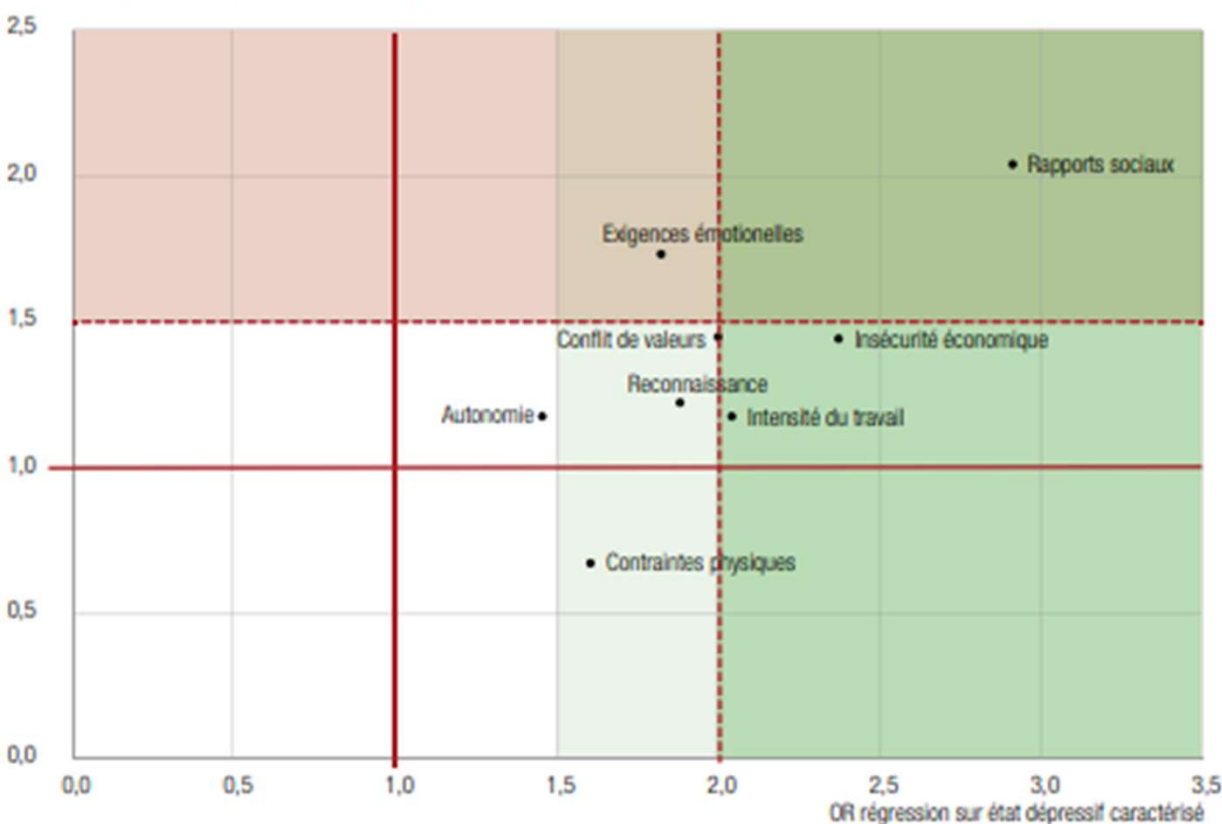
Champ : France (hors Mayotte) ; ensemble des salariés.

Source : Dares-Drees-DGAFP-Insee, enquêtes Conditions de travail et Risques psychosociaux 2016.

Des corrélations importantes (2)

Effet conjugué d'une forte exposition aux facteurs de risques psychosociaux sur le risque de pensées suicidaires et de dépression

OR régression sur pensées suicidaires (avec contrôle des variables santé mentale)



Référence :

[Pensées suicidaires et risques psychosociaux](#)

V. Carrasco,
Fiche 7 du Rapport de l'Observatoire national du suicide,
décembre 2020.

Note • Résultat des deux régressions logistiques sur la présence d'un état dépressif caractérisé (OR en abscisse) et sur les pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois (OR en ordonnée).

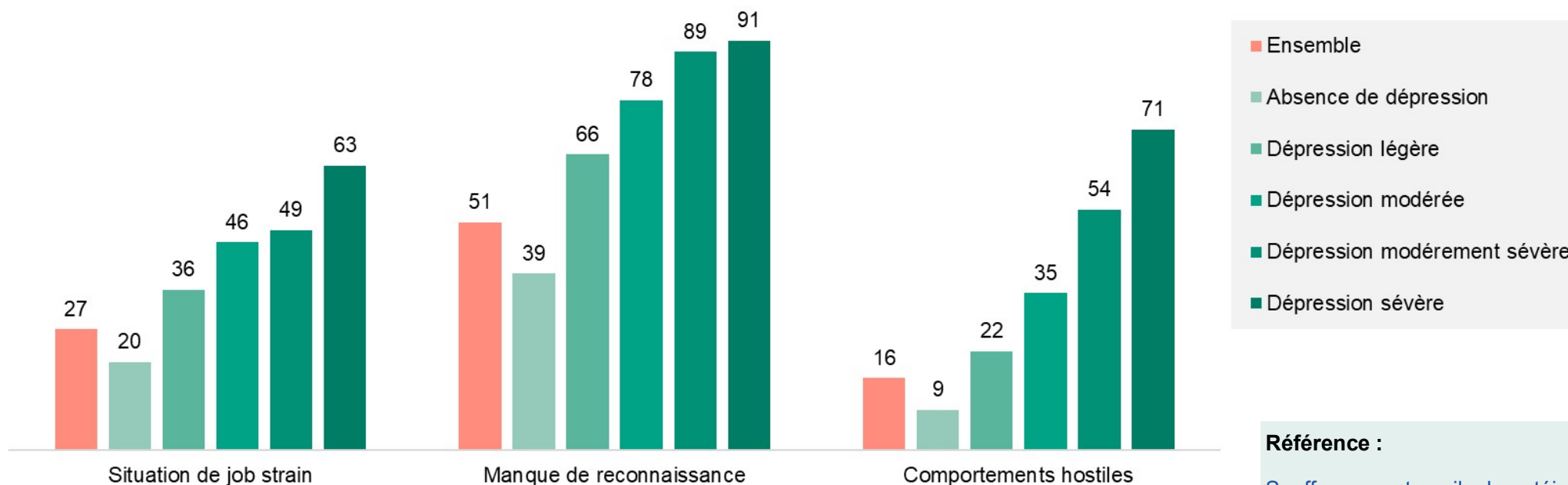
Lecture • Le fait de se situer dans le dernier quintile d'exposition aux « conflits de valeurs » multiplie par 2 le risque de présenter un état dépressif généralisé (odds ratio) et par 1,4 celui d'avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois.

Champ • Actifs occupés en France métropolitaine et d'outre-mer.

Source • Dares, enquête RPS 2016.

Des corrélations importantes (3)

Exposition à 3 indicateurs de risques psychosociaux selon la présence de symptômes dépressifs (en %)



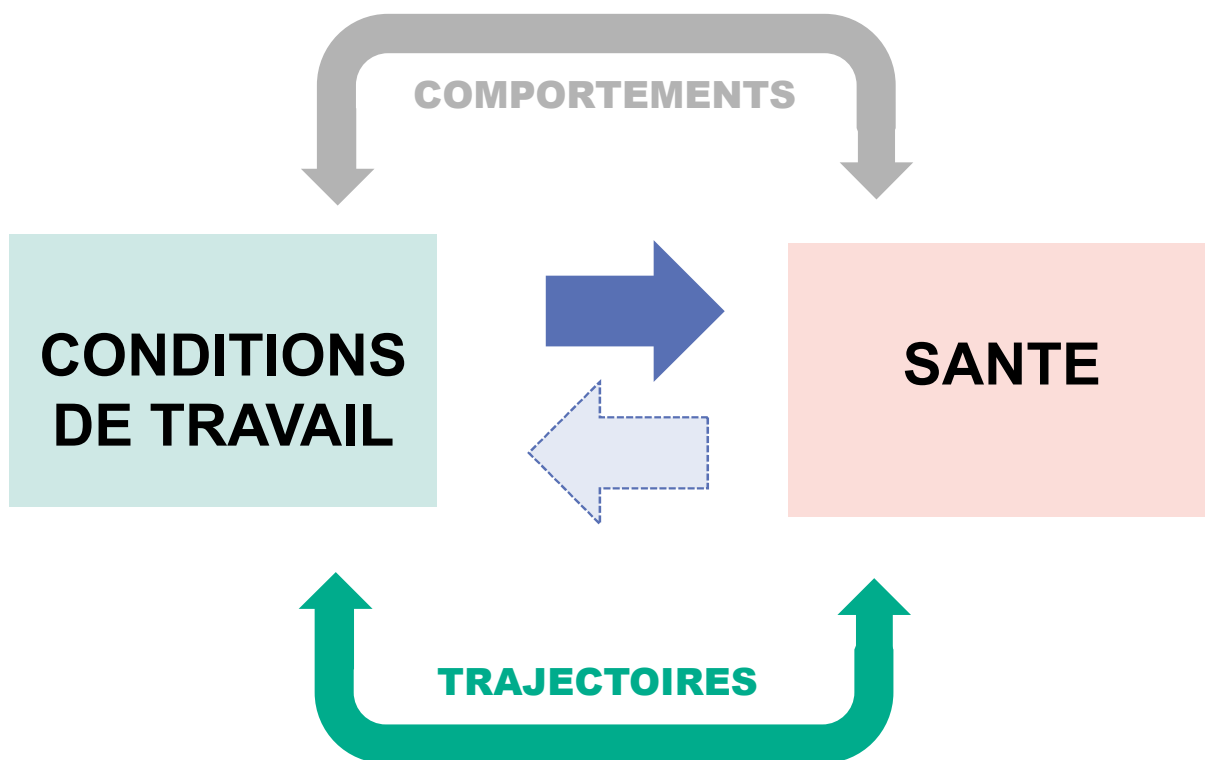
Champ : ensemble des salariés du champ 2017 (ensemble des salariés du privé et du privé hors non enseignant de l'Éducation nationale et particulier employeur) ; France métropolitain et DOM.
 Source : DGT-DARES, enquête SUMER 2017.

Référence :

[Souffrance au travail, absentéisme et mode organisationnel sont intimement liés](#)

Références en santé au travail n°284,
 décembre 2020, S. Memmi, E. Rosankis, N.
 Sandret N., V. Tassy.

Corrélations ou causalité ?



- Méthodes du type des matrices emplois-expositions

Exemple du projet STRESSJEM (I. Niedhammer et al.) sur mortalité par suicides et job strain

- Suivi de cohortes pour des études en variation
- Données administratives afin d'avoir des indicateurs indépendants de la perception individuelle.

Exemple de l'étude de Mélina Hillion sur l'effet des conditions de travail sur la santé et le recours aux soins

L'effet des conditions de travail sur la santé et le recours aux soins

Données

- Panel CT-RPS apparié individuellement avec les données du SNDS

Pour les mêmes personnes :

- Conditions de travail en 2013, 2016 (et 2019)
- Données sur les consommations de soins (médicaments, consultations, etc.), les hospitalisations, les arrêts maladie

Modélisation

- Évolution entre 2013 et 2016 d'un indicateur de santé ou de recours aux soins selon l'évolution de l'exposition à des contraintes psychosociales
 - Variation d'un écart-type de l'indicateur, fait passer un individu de la médiane vers le groupe des 20 % des actifs ayant les conditions de travail les plus défavorables.
 - Entre 2013 et 2016, ~10% des actifs en emploi voient détérioration de plus d'un écart-type, 10% amélioration

Résultats

- + 89 % sur le déficit de bien-être psychologique (WHO5)
- + 5% du nombre de consultations médicales
- + 17 % de la probabilité d'avoir un arrêt de plus de 3 j
- + 40 % sur le nombre de jours d'arrêt = 13 jours supplémentaires
- + 7 % tous médicaments, + 13 % sur les psychotropes mais aussi significatif sur médicaments associés aux TMS et troubles digestifs.

Référence :

[L'effet des conditions de travail sur la santé et le recours aux soins](#)

Document d'études, novembre 2024, M. Hillion.

Merci pour votre attention !