

SANTÉ  
ENVIRONNEMENT

NOVEMBRE 2023

ÉTUDES ET ENQUÊTES

**ÉTAT DE SANTÉ DES SALARIÉS ET**  
**CONSÉQUENCES PROFESSIONNELLES**  
**DURANT LE PREMIER CONFINEMENT**  
**DU PRINTEMPS 2020**

Résultats issus de la cohorte Constances et mise en perspective  
avec les cohortes Coset-MSA et Coset-Indépendants

## Résumé

### État de santé des salariés et conséquences professionnelles durant le premier confinement du printemps 2020

Résultats issus de la cohorte Constances et mise en perspective avec les cohortes Coset-MSA et Coset-Indépendants

L'épidémie de Covid-19 et les mesures mises en œuvre au printemps 2020 pour en limiter la propagation ont pu avoir un impact important sur les conditions de travail et l'état de santé des travailleurs.

L'étude SAPRIS visant à appréhender les principaux enjeux épidémiologiques et sociaux de l'épidémie de Covid-19, a été lancée par l'Inserm en avril 2020 au sein de quatre grandes cohortes généralistes, dont la cohorte Constances. Cette cohorte, qui suit plus de 200 000 adultes, offrait l'opportunité d'évaluer cet impact, et de décrire l'état de santé dans une population de travailleurs salariés issus du régime général.

L'analyse présentée porte sur les répondants actifs au premier questionnaire Constances-SAPRIS et décrit la situation d'activité et les modifications des conditions de travail de la population d'intérêt, ainsi que les modifications de comportements et l'état de santé en termes de santé générale perçue, de troubles anxieux et dépressifs. Ces résultats ont été mis en regard de ceux obtenus auprès des travailleurs agricoles et des indépendants dans le cadre du programme Coset.

Les résultats montrent que près d'un salarié du régime général sur cinq a cessé toute activité professionnelle mi-avril 2020, particulièrement les employés et les ouvriers. Ceux qui ont poursuivi une activité ont été fortement concernés par le télétravail, essentiellement les cadres et des professions intermédiaires. Les résultats d'étude mettent en lumière le tableau d'une population salariée (du Régime général), affectée par le confinement en termes d'arrêt de travail ou de modification du temps de travail, mais globalement moins que la population des indépendants non-agricoles. Une augmentation de la consommation d'alcool a concerné près d'un salarié sur quatre, particulièrement ceux ayant travaillé exclusivement en distanciel. Concernant la santé mentale, on observe principalement que, chez les femmes, les troubles anxieux étaient plus fréquents chez celles ayant conservé une activité présente et que, chez les hommes, les troubles dépressifs étaient plus fréquents chez ceux ayant cessé toute activité.

Les observations dans cette période particulière sont le reflet global de l'isolement social, d'une certaine « éviction » du lieu de travail et des modifications des conditions de travail. Il serait utile de documenter à plus long terme et en dehors du contexte épidémique l'impact sur la santé et l'organisation du travail des nouvelles modalités d'exercice professionnel initiées à l'occasion de cette période de crise.

**MOTS-CLÉS :** COVID-19, CONFINEMENT, IMPACT SOCIOPROFESSIONNEL, ANXIÉTÉ, SYMPTÔMES DÉPRESSIFS

**Citation suggérée :** Geoffroy B, Marchand, JL, Adélaïde L. État de santé des salariés et conséquences professionnelles durant le premier confinement du printemps 2020. Résultats issus de la cohorte Constances et mise en perspective avec les cohortes Coset. Saint-Maurice : Santé publique France, 2023. 44 p. Disponible à partir de l'URL : [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

ISSN : 2609-2174 - ISBN-NET : 979-10-289-0877-5 - RÉALISÉ PAR LA DIRECTION DE LA COMMUNICATION, SANTÉ PUBLIQUE FRANCE - DÉPÔT LÉGAL : NOVEMBRE 2023

## Abstract

### Health and socio professional impact during the first lockdown in France

Results from the Constances cohort study and comparison with the Coset-MSA et Coset-Independants cohorts

The Covid-19 epidemic and the measures implemented in the spring of 2020 to limit its spread may have had a significant impact on working conditions and the health of workers.

During the lockdown in April 2020, the Inserm launched the SAPRIS study, aimed at understanding the main epidemiological and social issues of the Covid 19 epidemic, within four large generalist cohorts, including the Constances cohort. This cohort, which follows more than 200,000 adults from the General Scheme, offered the opportunity to assess this impact and describe the state of health in a population of employed workers.

The present analysis focused on respondents to the first Constances-SAPRIS questionnaire and described the activity situation and changes in working conditions for the focused population, as well as changes in behavior and health status in terms of perceived general health, and anxiety and depressive disorders. The results were compared with those obtained from agricultural workers and the self-employed within the framework of the Coset program.

The results show that nearly one in five employees has ceased all professional activity in April 2020, particularly employees and manual workers. Those who did not stop working were strongly concerned by teleworking, mainly among managers and intermediate professions. These few indicators highlight the picture of the employed population (from the General Scheme), impacted by lockdown in terms of work stoppage or modification of working conditions, and who has been globally less affected than the non-agricultural self-employed population. An increase in alcohol consumption affected nearly one in four employees, particularly those who had teleworked exclusively. With regard to mental health, we mainly observe that, among women, anxiety disorders were more frequent in those who had maintained a presential activity and that, among men, depressive disorders were more frequent among those who had ceased all activity.

The observations in this particular period are an overall reflection of social isolation, a certain “eviction” from the workplace and changes in working conditions. It would be useful to document in the longer term and outside the epidemic context the impact on health and the organization of work of the new professional practices initiated during this particular period of crisis.

**KEY WORDS:** COVID-19, LOCKDOWN, SOCIO PROFESSIONAL IMPACT, ANXIETY, MOOD DISORDERS

## Réalisation des analyses et rédaction du rapport

Béatrice Geoffroy  
Jean-Luc Marchand  
Lucie Adélaïde

Direction Santé Environnement Travail, Santé publique France, Saint-Maurice, France

## Contribution à travers la mise en œuvre de l'enquête Sapris au sein de la cohorte Constances, transmission des données et appui à leur utilisation

Équipe Constances-SAPRIS (Santé, perception, pratiques, relations et inégalités sociales en population générale pendant la crise Covid-19), UMS11

Sofiane Kab  
Adeline Renuy  
Stephane Le-Got  
Celine Ribet  
Emmanuel Wiernik  
Marcel Goldberg  
Mireille Pellicer  
Marie Zins

### Équipe SAPRIS

Nathalie Bajos  
Fabrice Carrat  
Pierre-Yves Ancel  
Marie-Aline Charles  
Florence Jusot  
Claude Martin  
Laurence Meyer  
Ariane Pailhé  
Alexandra Rouquette  
Gianluca Severi  
Alexis Spire  
Mathilde Touvier  
Marie Zins

## Remerciements

Les auteurs remercient l'équipe « Cohortes épidémiologiques en population », UMS 11 Université de Paris Cité, Inserm, Université Paris Saclay, UVSQ (Université de Versailles – Saint-Quentin-en-Yvelines) qui a conçu et coordonne la cohorte Constances.

Ils remercient également la Cnam (Caisse nationale d'assurance maladie) et les personnels des Centres d'examens de santé de la sécurité sociale, qui recueillent une grande partie des données.

La cohorte Constances bénéficie d'un soutien de la Cnam et d'un financement ANR (Agence nationale de la recherche) (ANR-11-INBS0002)

Le projet SAPRIS SERO a bénéficié d'un financement de l'ANR (#ANR-20-COVI-000, #ANR-10-COHO-06), et de l'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale, #C20-26).

## Thanks

The authors thank "Population-based Epidemiologic Cohorts Unit", UMS 011 Université de Paris, Inserm, Paris Saclay University, UVSQ, who designed and is in charge of the Constances Project.

They also thank the "Caisse nationale de l'assurance maladie" (CNAM) and the "Centres d'examens de santé" of the French Social Security which are collecting a large part of the data.

The Constances Project benefits from a grant from ANR (French National Research Agency, ANR-11-INBS-0002).

The SAPRIS Project benefited from a grant from ANR (#ANR-20-COVI-000, #ANR-10-COHO-06) and INSERM (National Institute of Health and Medical Research, #C20-26).

# Table des matières

Résumé.....	2
Abstract.....	3
Réalisation des analyses, rédaction du rapport, contribution à l'enquête Sapris.....	4
Remerciements.....	5
<b>1. Introduction.....</b>	<b>7</b>
<b>2. Matériel et méthodes.....</b>	<b>8</b>
2.1. Population d'étude.....	8
2.2. Situations étudiées.....	8
2.2.1. Situation d'activité et conséquences socioprofessionnelles et d'exposition au risque de contamination par la Covid-19 sur le lieu de travail.....	8
2.2.2. Informations relatives à la santé.....	9
2.2.3. Autres informations utilisées.....	10
2.3. Analyses statistiques.....	10
<b>3. Résultats.....</b>	<b>12</b>
3.1. Description générale de la population d'analyse.....	12
3.2. Description des salariés pendant le confinement - courant avril.....	13
3.2.1. Description de la situation et de l'impact professionnel chez les salariés du Régime général.....	13
3.2.2. Description de la situation professionnelle et de l'impact professionnel chez les salariés du Régime général en activité durant le confinement.....	14
3.2.3. Exposition au risque de contamination par l'épidémie de Covid-19 chez les salariés du Régime général en activité présentielle partielle ou totale durant le confinement.....	16
3.2.4. Confiance dans sa situation professionnelle et financière dans les 12 prochains mois chez les salariés du Régime général.....	16
3.2.5. État de santé et changement de comportement chez les salariés du Régime général durant le confinement.....	17
3.3. Facteurs associés aux troubles anxieux et dépressifs chez les salariés du Régime général en activité durant le confinement.....	21
3.3.1. Chez l'ensemble des salariés.....	21
3.3.2. Chez les salariés ayant travaillé.....	22
<b>4. Synthèse des résultats et mise en regard avec la situation des travailleurs indépendants et des travailleurs du régime agricole.....</b>	<b>24</b>
4.1 Impact et vécu professionnel, modifications de conditions de travail.....	25
4.2 Santé et comportements de santé durant le confinement.....	27
4.2.1 Comportements relatifs à la santé.....	27
4.2.2 Liens entre modifications des conditions de travail et santé mentale.....	30
<b>5. Limites.....</b>	<b>33</b>
5.1 Situations évaluées.....	33
5.2 Population étudiée et évaluation de la situation professionnelle.....	33
<b>6. Conclusion et perspectives.....</b>	<b>36</b>
<b>Références bibliographiques.....</b>	<b>38</b>
<b>Annexes.....</b>	<b>40</b>

# 1. INTRODUCTION

L'épidémie de Covid-19 est responsable de conséquences graves pour la santé, l'économie et la société. Afin de limiter la propagation du SARS-Cov-2, les pouvoirs publics ont mis en place de façon inédite un confinement et des mesures restrictives sur l'activité économique. Un premier confinement a été imposé de mi-mars à mi-mai 2020, ayant conduit à un ralentissement massif de l'activité socio-économique française. Ces mesures ont conduit à un bouleversement du monde du travail, avec un retentissement parfois important sur la situation professionnelle et les conditions de travail des travailleurs et possiblement sur leur état de santé.

L'enquête SAPRIS a été mise en place pour étudier la santé et les enjeux sociaux de l'épidémie de Covid-19 et du confinement chez des individus participant aux grandes cohortes nationales en population générale telles que Constances, E3N-E4N, NutriNet-Santé et Elfe-Epipage 2.

L'objectif de l'étude présentée dans ce rapport est de décrire les modifications des conditions de travail, l'exposition au risque de contamination par le SARS-Cov-2 dans le cadre professionnel, et les changements de comportement des travailleurs salariés durant le premier confinement du printemps 2020, ainsi qu'à décrire leur état de santé général et psychique. Ce travail vient en complément d'analyses équivalentes réalisées sur les travailleurs du monde agricole et les travailleurs indépendants (non-agricoles) [Coset-Covid 2022], dans l'optique de fournir une vision comparable de l'impact qu'a eu le confinement en 2020 sur les principaux groupes professionnels en France.

## 2. MATÉRIEL ET MÉTHODES

### 2.1. Population d'étude

La cohorte Constances a inclus et suit au fil du temps plus de 200 000 individus, âgés de 18 à 69 ans et affiliés au Régime général de sécurité sociale au moment de leur recrutement, et résidant alors dans l'un des 17 départements participant au projet. Leur inclusion, de 2012 à 2018, a donné lieu à un passage dans un centre d'examen de santé de la sécurité sociale et le remplissage de plusieurs questionnaires sur leur santé et différents autres thèmes (mode de vie, travail, etc.) ; leur suivi est annuel par le moyen de questionnaires auto-administrés, sur support papier ou par Internet, complétés par des examens de santé proposés tous les cinq ans, ainsi que par l'extraction d'informations dans les bases de la caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) et du système national des données de santé (SNDS) [Zins 2015, Goldberg 2017].

Le projet SAPRIS [SAPRIS 2020] est une vaste enquête longitudinale, menée par l'Inserm, visant à appréhender, en population générale, les principaux enjeux épidémiologiques et sociaux de l'épidémie de Covid-19 et les mesures prises pour la combattre. Lancée durant le confinement du printemps 2020, elle s'est déroulée en plusieurs vagues successives *via* des questionnaires électroniques, proposés au sein de quatre grandes cohortes généralistes, dont la cohorte Constances. C'est ainsi que les 66 000 volontaires de Constances répondant habituellement à des questionnaires en ligne, ont été invités à participer à l'étude.

Le travail présenté ici se base sur les données recueillies auprès des participants à la cohorte Constances ayant répondu au premier questionnaire SAPRIS (SAPRIS-T1 proposé début avril 2020) et d'informations collectées précédemment lors de l'inclusion dans Constances et au fil du suivi de cohorte. L'objet vise à produire des indicateurs relatifs à la situation de la population des salariés du Régime général lors du premier confinement, en tenant compte du plan de sondage et de la propension à répondre à la sollicitation initiale à participer à la cohorte et à répondre à l'enquête Constances-SAPRIS.

Selon la problématique étudiée, les calculs ont concerné :

- Les répondants du questionnaire SAPRIS-T1 actifs à la date du remplissage du questionnaire ;
- Les répondants se déclarant actifs salariés à la date du remplissage du questionnaire ;
- Les répondants déclarant être salarié et avoir exercé une activité professionnelle depuis le début du confinement (i.e. ayant travaillé au moins une heure rémunérée depuis le début du confinement) ;
- Les répondants déclarant être salarié et avoir exercé une activité professionnelle, totalement ou partiellement en présentiel depuis le début du confinement

### 2.2. Situations étudiées

#### 2.2.1. Situation d'activité et conséquences socioprofessionnelles et d'exposition au risque de contamination par la Covid-19 sur le lieu de travail

Le questionnaire SAPRIS comprenait des informations concernant notamment la situation professionnelle des participants au moment du remplissage et les conséquences de cette période sur celle-ci et leurs conditions de travail. Les données d'inclusion ou de suivi de cohorte précédemment collectées pour les répondants aux questionnaires SAPRIS-Constances ont été



également exploitées pour l'analyse de la situation professionnelle et les conséquences du confinement.

Les facteurs ou situations étudiés sont construits à partir des réponses au 1<sup>er</sup> questionnaire soumis en avril 2020. Il s'agissait de l'interruption éventuelle de l'activité assortie ou non d'une mise en chômage technique ou partiel, et du type de contrat de travail. Pour les personnes qui avaient maintenu une activité professionnelle, ont été également étudiées les notions de télétravail, de contacts avec le public ou les collègues, d'évolution du temps de travail, ainsi que la mise en place de mesures barrières, la satisfaction quant aux mesures de protection en matière d'hygiène prises sur le lieu de travail, et le sentiment de mise en danger sur le lieu de travail en relation avec l'épidémie. A également été étudié le niveau de confiance des personnes en l'avenir concernant leur situation professionnelle et financière.

Un des objectifs d'analyse était de comparer ces indicateurs en fonction de la catégorie professionnelle ; cependant les informations recueillies dans le questionnaire Constances-SAPRIS ne permettaient pas de la déterminer directement. La catégorie professionnelle a donc été approchée en utilisant des données collectées antérieurement dans la cohorte Constances : la dernière activité professionnelle déclarée en clair au cours du suivi, et l'activité occupée déclarée à l'inclusion dans la cohorte, activité pour laquelle un code profession (nomenclature PCS des Professions et Catégories Socioprofessionnelles) était disponible. Une recherche de concordance entre les parties clés des termes utilisés dans les deux questionnaires a permis de comparer les libellés de profession et d'activité déclarés à l'inclusion et le libellé d'activité professionnelle renseigné lors du dernier suivi. Au-delà de 50 % de concordance, il a été considéré que les activités étaient semblables, et que le code PCS à l'inclusion était utilisable pour qualifier l'activité professionnelle au dernier suivi. Dans ce cas, le premier chiffre de ce code PCS a été utilisé pour qualifier la catégorie professionnelle du répondant. En deçà de 50 % de concordance, la recherche d'un code PCS qualifiant la dernière activité professionnelle connue au dernier suivi a été réalisée en codant automatiquement le libellé descriptif donné dans le questionnaire grâce à l'outil Sicore® [Rivière 1995] et le premier chiffre utilisé pour qualifier la catégorie professionnelle du répondant. En cas d'échec de Sicore® pour attribuer un code PCS, notamment du fait d'un libellé peu informatif, les informations disponibles ont finalement été utilisées directement afin de déterminer au cas par cas la catégorie sociale correspondante.

### 2.2.2. Informations relatives à la santé

La majorité des informations relatives à la santé des répondants provenait du questionnaire SAPRIS.

Une échelle visuelle cotée de A (très bonne santé) à H (très mauvaise santé) était utilisée pour mesurer l'état de santé général perçu. Compte tenu de la distribution des réponses, les réponses ont été regroupées selon 3 classes AB : Très bonne, CD : Bonne et EFGH : Mauvaise santé perçue.

La présence de symptômes évocateurs de Covid-19 « au cours des 15 derniers jours » (Fièvre ou sensation de fièvre, Mal à la tête, Fatigue inhabituelle, Courbatures, douleurs musculaires, Toux, Difficultés respiratoires, Essoufflement inhabituel, Nez qui coule, Troubles du goût ou de l'odorat, Nausées, vomissements, Diarrhée, Douleurs thoraciques, oppression) a été transformée en variable binaire Oui/Non en fonction des différents symptômes déclarés dans le questionnaire.

Le questionnaire comportait également des questions sur les changements de comportement en matière de consommation d'alcool et de tabac, de prise de psychotropes (« Depuis le début du confinement, votre consommation des médicaments pour dormir, pour calmer votre anxiété, vos angoisses, une dépression a-t-elle changé ? ») ainsi que les renoncements éventuels à des soins durant la période d'étude.

La santé psychique des participants « au cours des 15 derniers jours » a été évaluée au moment du remplissage du questionnaire grâce à deux échelles :

- La présence de symptômes anxieux a été évaluée grâce au questionnaire GAD-7 (*Generalized Anxiety Disorder-7*), échelle de santé à 7 items relative aux troubles anxieux ressentis au cours des 15 derniers jours [Spitzer 2001] précédant le remplissage du questionnaire ; un score supérieur ou égal à 10 définissait la présence d'un trouble anxieux. Ce seuil correspond à un niveau modéré de l'anxiété généralisée caractérisée par des inquiétudes mal contrôlées et excessives présentes au quotidien et le plus souvent accompagnées de manifestations physiques [Micoulaud 2016].
- La présence de symptômes dépressifs a été évaluée avec le questionnaire PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire-9*), échelle validée à 9 items permettant de relever des symptômes de dépression ressentis également au cours des 15 derniers jours [Kroenke 2001]. Un état dépressif modéré était défini à partir de 2 symptômes ressentis plus de la moitié des jours (ou 1 symptôme ressenti plus de la moitié des jours et des pensées suicidaires plusieurs jours), dont au moins un des symptômes principaux que sont la tristesse et l'anhédonie [Hazo 2021].

Quelques informations issues des phases précédentes de Constances ont par ailleurs été utilisées pour prendre en compte les antécédents de santé constituant des facteurs de risque de forme grave de Covid-19 (surpoids, antécédents d'asthme ou de diabète).

### 2.2.3. Autres informations utilisées

Le questionnaire a permis de recueillir des informations sur la perception du risque de contamination, la situation financière du foyer (« *À l'aise, Ça va, C'est juste, C'est difficile* ») et son évolution, la situation matrimoniale de la personne et la composition de son foyer (vit seul ou avec d'autres personnes notamment en couple, avec ou sans la présence d'enfants). Des questions complémentaires étaient également posées quant à la confiance dans les scientifiques et dans les pouvoirs publics dans leur action face à l'épidémie (« *Pour résoudre la crise du coronavirus, est-ce que vous avez confiance dans la capacité des scientifiques à trouver des solutions ? / dans l'action des pouvoirs publics ?* ») et quant à l'opinion sur les mesures de confinement (« *inutiles car n'empêchent pas la diffusion du virus, doivent être respectées rigoureusement car c'est un devoir citoyen, devraient être plus flexibles et moins contraignantes, devraient être plus strictes.* »).

## 2.3. Analyses statistiques

En premier lieu, les analyses statistiques ont consisté à calculer des indicateurs de fréquence relatifs aux différentes questions. Ces indicateurs ayant vocation à décrire la situation dans la population française, ne peuvent être de simples fréquences observées parmi les répondants Constances-SAPRIS. Ces derniers sont en effet des volontaires (pour rejoindre la cohorte Constances initialement, sollicités pour participer au questionnaire SAPRIS et ayant accepté d'y répondre) ; du fait des effets de sélection divers liés au volontariat, il est nécessaire de corriger les fréquences calculées, en tenant compte à la fois des facteurs associés à la non-participation initiale à la cohorte et à la non-participation à l'enquête SAPRIS.

Pour cela, l'équipe Constances produit des poids de sondage pour l'échantillon d'invités tirés au sort chaque année [Santin 2014]. Différents facteurs de correction sont appliqués pour prendre en compte la non-participation à l'étude et aux différentes vagues d'enquête (non réponse totale), les poids annuels finaux tiennent ainsi compte à la fois du plan de sondage de Constances, de la non-participation à l'examen de santé, et de la probabilité d'avoir été sollicité pour participer à SAPRIS et d'y avoir répondu. Les échantillons de 2013 à 2016 de Constances ont été combinés en rééchantillonnant les poids annuels à partir de coefficients de combinaison calculés en suivant la

méthode décrite par Bénézet et coll. [Bénézet 2021]. Les analyses statistiques ont été réalisées séparément chez les hommes et chez les femmes, en prenant en compte à la fois la non-participation initiale à la cohorte et la non-participation à l'enquête SAPRIS. Les résultats (fréquences) pondérés ont été produits pour la sous-population pour laquelle un poids a pu être calculé.

Les effectifs présentés dans les tableaux de résultats correspondent au nombre de répondants dans l'échantillon. Il n'y a pas eu de traitement des réponses manquantes (non-réponse partielle), celles-ci ne sont donc pas prises en compte dans les calculs. Selon les indicateurs, la part des réponses manquantes est généralement très faible, mais les calculs ont pu exclure jusqu'à plusieurs centaines d'individus pour certaines informations ou combinaison d'informations. Les fréquences présentées prennent en revanche en compte la pondération et leur correction pour la non-réponse totale. Elles se rapportent ainsi aux affiliés au Régime général entre 2012 et 2018, présents au moment du confinement et ne correspondent donc plus directement à ce qui est observé chez les répondants, mais à la situation évaluée pour la population cible. Les intervalles de confiance ont été obtenus à partir de la méthode de Clopper-Pearson.

L'ensemble des facteurs d'impact professionnel, d'exposition au risque et d'état de santé a été décrit selon le sexe et selon les principales catégories sociales représentées.

Enfin, des régressions logistiques ont été menées afin d'identifier les facteurs professionnels associés à la présence d'état anxieux ou de symptômes dépressifs durant le confinement. Les analyses ont été stratifiées sur le sexe, et l'âge a été systématiquement pris en compte dans les modèles. Des facteurs individuels non-professionnels, déjà décrits comme étant associés aux troubles anxieux et aux symptômes dépressifs en lien avec la prise de mesures inédites [Epicov 2020], ont été également étudiés tels que l'état de santé perçu, la situation matrimoniale et la composition du foyer, la notion de symptômes évocateurs de Covid-19, la présence d'antécédents de santé évoqués comme des facteurs de risque de forme grave de Covid-19, la situation financière du foyer, la confiance dans les scientifiques et les pouvoirs publics dans la gestion de l'épidémie. Après une analyse de chacun de ces facteurs avec ajustement systématique sur l'âge (modèles bivariés), les facteurs dont l'apport dans le modèle était significatif au risque  $\alpha=5\%$  (chez les hommes ou bien les femmes) ont été introduits comme facteurs d'ajustement dans le modèle multivarié final.

Pour l'analyse des facteurs professionnels parmi les salariés ayant eu une activité professionnelle depuis le début du confinement, la catégorie sociale et la notion de chômage technique ou partiel ont été systématiquement forcées dans les modèles de régression. Les autres variables professionnelles ont été testées dans le modèle isolément avec prise en compte de l'ensemble des facteurs non-professionnels retenus à l'étape précédente et de la catégorie sociale et notion de chômage technique ou partiel. Celles de ces variables présentant alors un apport significatif ont été entrées simultanément dans un modèle multivarié candidat. Les variables professionnelles ne présentant plus d'apport significatif dans le modèle multivarié candidat ont été retirées pour obtenir le modèle final.

Compte tenu de la forte corrélation entre cette variable et les variables de santé psychique, les analyses multivariées ont été reproduites sans ajustement sur l'état de santé général perçu afin d'évaluer l'existence d'un éventuel surajustement.

Les résultats sont présentés sous-forme d'odds ratio (OR) avec leur intervalle de confiance à 95 % (IC95 %). Pour ne pas alourdir les tableaux, ceux-ci présentent les variables d'intérêt relatives à la situation professionnelle. Les résultats complets sont présentés en annexe Tableau A3 et A4.

## 3. RÉSULTATS

### 3.1. Description générale de la population d'analyse

Ce sont 21 187 participants qui ont répondu au premier questionnaire entre le 6 avril 2020 et le 11 mai 2020 (fin du confinement) et pour lesquels il était possible de calculer un poids prenant en compte à la fois la participation à Constances et au questionnaire de Constances-SAPRIS. Ils ont très majoritairement répondu en avril, et les indicateurs pondérés présentés ci-après sont globalement relatifs à la situation courant avril (ou à mi-confinement), de la population cible des analyses (cf. 2.3 Analyses statistiques).

Les résultats se rapportent ainsi à la population cible de Constances, c'est-à-dire aux affiliés au Régime général entre 2012 et 2018, présents au moment du confinement. Pour une simplification d'écriture, cette population sera appelée « salariés du Régime général » dans la suite de ce rapport.

La population étudiée comporte légèrement plus de femmes que d'hommes (52,9 % IC95 % (51,4-54,3) contre 47,1 % IC95 % (45,7-48,6) respectivement) avec une répartition par classes d'âge relativement homogène, excepté pour les hommes qui comptent une proportion un peu plus élevée de plus de 60 ans (cf. Tableau 1).

Deux tiers (66,2 %) de ces personnes étaient actives occupant un emploi au moment considéré – courant avril. La part de retraités de cette population était plus importante chez les hommes (26,1 % IC95 % (24,7-27,5) que chez les femmes (20,9 % (19,7-22,1)), les femmes étant plus souvent classées parmi les autres inactifs. L'essentiel des actifs représentés avait un statut de salarié (91,3 % IC95 % (90,5-92,1)).

**Tableau 1 - Structure d'âge et situation vis-à-vis de l'emploi durant le confinement**

	Hommes			Femmes			Total		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Classe d'âge</b>			*** c						
18-30 ans	222	<b>5,1</b>	(4,2-6,1)	363	<b>7,7</b>	(6,7-8,7)	585	<b>6,4</b>	(5,8-7,2)
31-40 ans	1 837	<b>22,2</b>	(20,9-23,6)	2 137	<b>25,5</b>	(24,1-26,9)	3 974	<b>23,9</b>	(23,0-24,9)
41-50 ans	2 324	<b>24,3</b>	(22,9-25,8)	2 614	<b>23,7</b>	(22,4-25,0)	4 938	<b>24,0</b>	(23,0-24,9)
51-60 ans	2 207	<b>19,1</b>	(17,9-20,5)	2 344	<b>18,8</b>	(17,7-20,0)	4 551	<b>19,0</b>	(18,1-19,9)
> 60 ans	3 955	<b>29,2</b>	(27,8-30,7)	3 184	<b>24,4</b>	(23,1-25,7)	7 139	<b>26,7</b>	(25,7-27,6)
<b>Situation vis-à-vis de l'emploi</b>			*** c						
Actif	6 404	<b>65,0</b>	(63,4-66,6)	6 996	<b>67,3</b>	(65,8-68,8)	13 400	<b>66,2</b>	(65,2-67,3)
Retraité	3 547	<b>26,1</b>	(24,7-27,5)	2 762	<b>20,9</b>	(19,7-22,1)	6 309	<b>23,3</b>	(22,4-24,2)
Autre inactif	502	<b>8,9</b>	(7,8-10,1)	795	<b>11,8</b>	(10,7-13,0)	1 297	<b>10,4</b>	(9,7-11,3)
<b>Statut professionnel des actifs</b>			** c						
Salariés	5 919	<b>92,6</b>	(91,5-93,6)	6 313	<b>90,2</b>	(89,0-91,3)	12 232	<b>91,3</b>	(90,5-92,1)
Indépendants	270	<b>5,3</b>	(4,4-6,2)	374	<b>6,4</b>	(5,5-7,3)	644	<b>5,8</b>	(5,2-6,5)
Autres	111	<b>2,1</b>	(1,6-2,8)	178	<b>3,5</b>	(2,8-4,3)	289	<b>2,9</b>	(2,4-3,4)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition selon le sexe ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

## 3.2. Description des salariés pendant le confinement - courant avril

L'analyse suivante porte sur les salariés, les indicateurs représentant la situation courant avril.

### 3.2.1. Description de la situation et de l'impact professionnel chez les salariés du Régime général

La population salariée féminine est composée pour un peu moins de moitié par des professions intermédiaires, pour un peu plus d'un quart par des employées et des cadres, et pour une petite fraction d'ouvrières (moins d'une sur vingt). La répartition est différente chez les hommes, où les cadres représentent plus d'un tiers des salariés, les professions intermédiaires un tiers, les ouvriers un cinquième, et les employés seulement une personne sur 10 (cf. Tableau 2). La très large majorité est employée en CDI (plus de 9 salariés sur 10 chez les hommes comme chez les femmes).

**Tableau 2 - Situation professionnelle et arrêt d'activité durant le confinement selon le sexe, chez les salariés du Régime général actifs au début du confinement**

	Hommes			Femmes			Total		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Dernière catégorie professionnelle connue au cours du suivi</b>				*** c					
Cadres et professions intellectuelles supérieures	3 020	<b>38,5</b>	(36,6-40,4)	2 124	<b>25,3</b>	(23,7-26,9)	5 144	<b>31,5</b>	(30,3-32,7)
Professions intermédiaires	1 903	<b>32,0</b>	(30,0-34,0)	2 890	<b>42,8</b>	(40,9-44,8)	4 793	<b>37,7</b>	(36,3-39,1)
Employés	382	<b>9,3</b>	(8,0-10,7)	1 143	<b>28,2</b>	(26,3-30,1)	1 525	<b>19,3</b>	(18,1-20,6)
Ouvriers	514	<b>20,3</b>	(18,2-22,5)	113	<b>3,7</b>	(2,9-4,8)	627	<b>11,5</b>	(10,4-12,7)
<b>Type de contrat de travail</b>				*** c					
Apprenti et stagiaire	9	<b>0,3</b>	(0,2-0,7)	11	<b>0,2</b>	(0,1-0,5)	20	<b>0,3</b>	(0,2-0,5)
Durée limitée	169	<b>4,7</b>	(3,7-5,8)	335	<b>8,4</b>	(7,2-9,7)	504	<b>6,7</b>	(5,9-7,5)
Durée indéterminée	5 460	<b>94,5</b>	(93,2-95,5)	5 784	<b>90,7</b>	(89,3-91,9)	11 244	<b>92,4</b>	(91,5-93,3)
Autres	14	<b>0,5</b>	(0,2-1,1)	34	<b>0,7</b>	(0,4-1,1)	48	<b>0,6</b>	(0,4-0,9)
<b>Activité exercée durant le confinement (&gt;1 heure)</b>				*** c					
Oui	4 436	<b>64,4</b>	(62,2-66,5)	4 793	<b>67,0</b>	(65,0-68,9)	9 229	<b>65,7</b>	(64,3-67,2)
Oui, avec CTP <sup>d</sup>	779	<b>17,8</b>	(16,2-19,6)	590	<b>12,2</b>	(10,9-13,6)	1 369	<b>14,9</b>	(13,8-16,0)
Non, avec CTP <sup>d</sup>	422	<b>12,2</b>	(10,6-14,0)	466	<b>12,8</b>	(11,3-14,4)	888	<b>12,5</b>	(11,4-13,7)
Non, autre raison <sup>d</sup>	235	<b>5,6</b>	(4,6-6,7)	401	<b>8,0</b>	(6,9-9,2)	636	<b>6,9</b>	(6,1-7,7)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition selon le sexe ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001. <sup>d</sup> avec CTP : avec notion de chômage technique ou partiel ; autre raison : avec une autre raison ou raison non spécifiée.

Globalement, près d'un salarié sur 5 chez les hommes comme chez les femmes n'avait pas travaillé depuis le début du confinement, et ce, principalement du fait de leur mise en chômage partiel ou technique (cf. Tableau 2). Ce constat est différent selon les catégories professionnelles, avec seulement un cadre sur quinze n'ayant pas travaillé, contre près d'une profession intermédiaire sur 6, un employé sur 3, et 2 ouvriers sur 5 (cf. Tableau 3).

**Tableau 3 - Arrêt d'activité durant le confinement selon la catégorie professionnelle, chez les salariés du Régime général actifs au début du confinement**

	Cadres et professions intellectuelles supérieures			Professions intermédiaires			Employés			Ouvriers		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Activité exercée durant le confinement (&gt;1 heure)</b>												
Oui	4 376	<b>80,7</b>	(78,8-82,5)	3 594	<b>67,9</b>	(65,6-70,1)	908	<b>55,8</b>	(52,2-59,5)	248	<b>35,5</b>	(30,2-41,1)
Oui, avec CTP <sup>d</sup>	479	<b>12,6</b>	(11,1-14,2)	555	<b>15,6</b>	(13,9-17,4)	187	<b>12,7</b>	(10,5-15,2)	131	<b>22,2</b>	(17,7-27,1)
Non, avec CTP <sup>d</sup>	117	<b>3,5</b>	(2,6-4,7)	328	<b>9,8</b>	(8,4-11,4)	258	<b>20,9</b>	(17,9-24,1)	177	<b>32,0</b>	(26,6-37,7)
Non, autre raison <sup>d</sup>	135	<b>3,2</b>	(2,4-4,0)	258	<b>6,7</b>	(5,5-8,1)	161	<b>10,6</b>	(8,5-13,0)	67	<b>10,4</b>	(7,4-14,0)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition entre groupes professionnels ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001. <sup>d</sup> avec CTP : avec notion de chômage technique ou partiel ; autre raison : avec une autre raison ou raison non spécifiée.

Les salariés ayant travaillé ont pour certains connu une mise en chômage technique ou partiel durant le confinement, avec là encore un gradient social marqué : avec près d'un ouvrier ayant travaillé sur quatre concerné, contre seulement un cadre sur 7.

### 3.2.2. Description de la situation professionnelle et de l'impact professionnel chez les salariés du Régime général en activité durant le confinement

L'analyse suivante porte sur les salariés ayant conservé une activité (au moins une heure de travail rémunérée) depuis le début du confinement, à la mi-avril.

Près d'une personne sur trois avait un métier faisant partie des services considérés comme essentiels<sup>1</sup> dans le contexte de l'épidémie (36,9 % des femmes et 28,1 % des hommes – annexe Tableau A1). Un gradient socioprofessionnel était observé : un ouvrier sur deux contre environ un cadre/profession intellectuelle supérieure sur six avait une activité considérée comme essentielle (cf. Tableau 4).

<sup>1</sup> Personnel soignant (infirmier, médecin) ; Aide-soignant, personnel paramédical ; Pompier, secouriste ; ambulancier ; Pharmacien ; Aide à domicile, à la personne, aide-ménagère ; Caissier ; Employé en magasin d'alimentation ; Livreur (à domicile) ; Conducteur des transports en commun, de VTC, taxi ; Conducteur routier ; Responsable clientèle / Accueil des agences bancaires, Salarié des stations-services, Policier, Postier, Agent de propreté ; Agent de sécurité ; Artisan / Salarié du bâtiment ; Enseignant ; Agriculteur ; Travailleur social.



**Tableau 4 - Modification des modalités de travail durant le confinement selon la catégorie sociale (salariés ayant travaillé depuis le début du confinement)**

	Cadres et professions intellectuelles supérieures			Professions intermédiaires			Employés			Ouvriers			Ensemble des salariés ayant travaillé (>1 h) §		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Métier faisant partie des services considérés comme essentiels dans le contexte de l'épidémie *** c</b>															
Oui	877	21,2	(19,2-23,2)	1 494	41,9	(39,2-44,6)	452	49,8	(45,1-54,6)	180	57,4	(49,5-65,2)	3 035	36,6	(35,0-38,3)
Non	3 403	78,8	(76,8-80,8)	1 932	58,1	(55,4-60,8)	510	50,2	(45,4-54,9)	148	42,6	(34,8-50,5)	6 068	63,4	(61,7-65,0)
<b>Télétravail (TW) *** c</b>															
TW complet	3 863	75,7	(73,7-77,7)	2 452	53,8	(51,3-56,4)	442	37,7	(33,5-42,1)	37	3,6	(1,9-6,2)	6 856	54,9	(53,3-56,5)
TW partiel	477	11,1	(9,7-12,6)	641	16,1	(14,2-18,1)	129	11,3	(8,8-14,1)	23	3,1	(1,5-5,5)	1 287	12,6	(11,6-13,7)
Présentiel	357	10,7	(9,2-12,3)	738	23,1	(20,9-25,3)	394	39,9	(35,5-44,3)	249	68,8	(61,2-75,7)	1 768	25,0	(23,6-26,5)
Autre	102	2,5	(1,8-3,4)	269	7,0	(5,9-8,3)	110	11,2	(8,5-14,3)	64	24,6	(17,9-32,3)	552	7,4	(6,5-8,4)
<b>Évolution du temps de travail *** c</b>															
Augmenté	1 147	23,2	(21,4-25,2)	897	20,1	(18,2-22,2)	145	14,5	(11,5-17,9)	25	3,4	(1,8-5,8)	2 238	19,0	(17,8-20,2)
Diminué	1 793	37,9	(35,8-40,1)	1 690	42,7	(40,1-45,2)	462	39,7	(35,5-44,1)	163	44,9	(37,5-52,4)	4 153	40,7	(39,2-42,3)
Stable	1 847	38,9	(36,7-41,0)	1 486	37,2	(34,8-39,7)	463	45,8	(41,4-50,3)	182	51,7	(44,2-59,2)	4 025	40,3	(38,8-41,9)
<b>Conditions d'hygiène et de sécurité suffisantes par rapport au virus *** c</b>															
Tout à fait	2 868	61,8	(59,5-64,0)	1 668	42,4	(39,8-45,0)	362	34,2	(30,0-38,6)	89	19,9	(14,6-26,1)	5 062	46,4	(44,8-48,0)
Plutôt	1 168	28,6	(26,5-30,7)	1 229	34,7	(32,2-37,3)	391	38,1	(33,7-42,5)	171	47,6	(40,0-55,2)	2 989	34,0	(32,5-35,6)
Pas vraiment	288	7,5	(6,3-8,9)	516	15,3	(13,4-17,4)	176	17,9	(14,7-21,6)	77	24,5	(18,2-31,8)	1 061	13,5	(12,3-14,7)
Pas du tout	150	2,1	(1,7-2,7)	356	7,6	(6,3-9,1)	76	9,9	(7,0-13,3)	21	8,0	(4,2-13,8)	608	6,1	(5,3-7,0)
<b>Crainte de mise en danger de la santé par rapport aux conditions de travail ***</b>															
Non	4 370	89,9	(88,4-91,4)	3 076	74,2	(71,9-76,4)	758	65,3	(60,8-69,7)	218	52,5	(44,9-59,9)	8 519	76,7	(75,2-78,1)
Oui	403	10,1	(8,6-11,6)	991	25,8	(23,6-28,1)	306	34,7	(30,4-39,2)	154	47,5	(40,1-55,1)	1 871	23,3	(21,9-24,8)

§ Le total des effectifs salariés est supérieur à la somme des effectifs dans les catégories professionnelles, une catégorie professionnelle n'ayant pu être déterminée pour une partie des salariés.

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition entre groupes professionnels ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

Ce gradient se retrouvait également sur le changement des modalités de travail : si plus d'un salarié toujours en activité sur deux était en télétravail complet en avril, cela a concerné principalement les cadres/ professions intellectuelles supérieures : trois quarts de ceux-ci étaient effectivement en télétravail complet, alors que deux tiers des ouvriers travaillaient en présentiel.

Le temps de travail a majoritairement diminué ou est resté stable. Cependant, plus d'un cadre/profession intellectuelle ou intermédiaire sur 5 a vu son temps de travail augmenter contre 14,5 % des employés et 3,4 % des ouvriers (cf. Tableau 4).

Globalement, les conditions d'hygiène et de sécurité ont été jugées plutôt ou tout à fait satisfaisantes dans toutes les catégories socioprofessionnelles. Pourtant, 10 % des cadres/professions intellectuelles supérieures, 23 % des professions intermédiaires, 28 % des employés et 33 % des ouvriers considéraient ces mesures comme pas vraiment ou pas du tout suffisantes. Les ouvriers et les employés se sont plus souvent sentis en danger sur leur lieu de travail par rapport au risque épidémique avec une personne sur deux chez les ouvriers et une sur trois chez les employés contre une sur 10 pour les cadres et environ une sur quatre pour les professions intermédiaires, qui, sont les catégories les plus souvent concernées par le télétravail. Lorsqu'on restreint l'analyse aux salariés ayant conservé une activité en présentiel, c'est près d'un ouvrier ou d'un employé sur deux qui s'est déjà senti en danger par rapport au risque de maladie contre 41 % des professions intermédiaires et 27 % des cadres et professions intellectuelles supérieures (résultats non présentés).

### 3.2.3. Exposition au risque de contamination par l'épidémie de Covid-19 chez les salariés du Régime général en activité présentielle partielle ou totale durant le confinement

L'analyse suivante porte sur l'ensemble des salariés qui étaient en avril en activité (au moins une heure de travail rémunérée) présentielle partielle ou totale depuis le début du confinement.

Des mesures barrières ont été mises en place au travail pour la quasi-totalité des personnes, quels que soient le sexe ou la catégorie de profession (98 %), les autres n'étant pas concernées par le sujet des mesures barrières (par exemple car travaillant sans contact avec des tiers). Une femme sur deux avait des contacts en face-à-face avec le public contre un homme sur trois. Les catégories de professions les plus exposées aux contacts avec le public étaient les employés (54 %) et les professions intermédiaires (43 %). La majorité des personnes (63 %) avaient des contacts en face-à-face avec des collègues, de 61 % pour les cadres et professions intellectuelles supérieures à 67 % des ouvriers (cf. Tableau 5).

**Tableau 5 - Contacts professionnels et gestes barrières durant le confinement selon la catégorie sociale (salariés en activité présentielle partielle ou complète)**

	Cadres et professions intellectuelles supérieures			Professions intermédiaires			Employés			Ouvriers			Ensemble des salariés en présentiel \$		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Contact en face-à-face avec le public</b>	*** <sup>c</sup>														
Oui	212	35,8	(30,6-41,2)	594	42,8	(38,5-47,2)	248	54,2	(47,9-60,3)	74	26,4	(19,4-34,4)	1 143	41,4	(38,6-44,2)
<b>Contact en face-à-face avec des collègues</b>	NS <sup>c</sup>														
Oui	437	60,9	(55,9-65,8)	814	61,8	(57,5-65,9)	299	63,2	(57,3-68,9)	171	66,8	(58,3-74,6)	1 743	62,5	(59,8-65,2)
<b>Mesures barrières sur le lieu de travail</b>	NS <sup>c</sup>														
Oui	800	97,6	(96,3-98,5)	1 332	97,3	(95,9-98,4)	503	97,2	(94,8-98,7)	269	99,0	(95,7-99,9)	2 949	97,5	(96,7-98,2)

\$ le total des effectifs salariés est supérieur à la somme des effectifs dans les catégories professionnelles, une catégorie professionnelle n'ayant pu être déterminée pour une partie des salariés.

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition entre groupes professionnels ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001

### 3.2.4. Confiance dans sa situation professionnelle et financière dans les 12 prochains mois chez les salariés du Régime général

Globalement, hommes et femmes salariés (qu'ils aient ou non travaillé depuis le début du confinement), avaient le même niveau de confiance dans leur situation professionnelle. Les femmes avaient cependant plus d'inquiétude que les hommes quant à leur situation financière (annexe Tableau A2).

Parmi l'ensemble des salariés, environ 8 sur 10 restaient en avril 2020 confiants quant à leur situation professionnelle ou quant à leur situation financière à l'horizon d'un an, les moins confiants étaient les employés et les ouvriers (22 % ayant peu ou pas du tout confiance en leur situation professionnelle et environ 30 % peu ou pas confiance en leur situation financière) (cf. Tableau 6).

Parmi les salariés ayant interrompu leur activité (effectifs faibles - données non présentées), 7 sur 10 restaient confiants quant à leur situation sans différence notable entre les différentes catégories de professions.



**Tableau 6 - Confiance pour les 12 prochains mois durant le confinement selon la catégorie sociale (tous salariés)**

	Cadres et professions intellectuelles supérieures			Professions intermédiaires			Employés			Ouvriers			Ensemble des salariés \$		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Confiance vis-à-vis de sa situation professionnelle</b>				*** c											
Pas du tout	97	2,7	(1,9-3,7)	128	3,5	(2,6-4,6)	53	4,3	(3,0-6,1)	15	3,8	(1,8-6,9)	297	3,4	(2,9-4,1)
Pas très confiant	551	13,6	(12,1-15,2)	565	14,7	(13,0-16,4)	236	17,7	(14,9-20,8)	116	18,6	(14,5-23,3)	1 503	15,6	(14,5-16,7)
Assez confiant	2 405	48,7	(46,6-50,8)	2 247	49,8	(47,4-52,1)	793	54,9	(51,2-58,5)	349	56,5	(50,8-62,1)	5 864	51,1	(49,6-52,5)
Très confiant	2 050	34,6	(32,6-36,6)	1 788	31,7	(29,6-33,9)	405	21,5	(18,8-24,4)	136	20,3	(16,0-25,2)	4 411	29,2	(28,0-30,5)
Non concerné	13	0,5	(0,1-1,3)	26	0,4	(0,2-0,6)	19	1,5	(0,7-2,8)	5	0,8	(0,2-2,2)	64	0,7	(0,4-1,0)
<b>Confiance vis-à-vis de sa situation financière</b>				*** c											
Pas du tout	65	1,6	(1,0-2,5)	100	2,9	(2,1-3,9)	65	5,7	(4,0-7,7)	18	5,4	(2,8-9,3)	252	3,4	(2,8-4,1)
Pas très confiant	538	12,7	(11,2-14,3)	772	19,8	(17,9-21,8)	349	25,5	(22,3-28,9)	145	24,0	(19,3-29,2)	1 842	19,3	(18,1-20,5)
Assez confiant	3 070	60,7	(58,6-62,8)	2 970	61,7	(59,4-63,9)	915	58,8	(55,1-62,4)	393	60,8	(55,1-66,3)	7 414	60,5	(59,1-62,0)
Très confiant	1 458	24,9	(23,2-26,7)	931	15,6	(14,1-17,2)	187	9,6	(7,7-11,7)	63	8,4	(5,7-11,9)	2 674	16,5	(15,6-17,5)
Non concerné	5	0,0	(0,0-0,1)	8	0,1	(0,0-0,2)	7	0,5	(0,1-1,2)	6	1,4	(0,4-3,4)	26	0,3	(0,1-0,5)

\$ le total des effectifs salariés est supérieur à la somme des effectifs dans les catégories professionnelles, une catégorie professionnelle n'ayant pu être déterminée pour une partie des salariés.

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition entre groupes professionnels ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

### 3.2.5. État de santé et changement de comportement chez les salariés du Régime général durant le confinement

Près de 23 % des salariés ont augmenté leur consommation d'alcool, 6 % leur consommation de tabac et 2,6 % leur consommation de psychotropes depuis le début du confinement. Un salarié sur trois a renoncé à des soins médicaux. Les différences entre hommes et femmes concernant la consommation d'alcool sont essentiellement expliquées par la proportion plus importante de non consommateurs parmi les femmes. En revanche, les femmes ont plus fréquemment augmenté leur consommation de tabac et de psychotropes que les hommes et ont également plus souvent renoncé à des soins médicaux (cf. Tableau 7).

**Tableau 7 - Comportements et état de santé durant le confinement selon le sexe (tous salariés)**

	Hommes			Femmes			Total		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Évolution de la consommation d'alcool</b> *** c									
Augmentée	1 466	<b>24,1</b>	(22,3-25,9)	1 319	<b>21,9</b>	(20,3-23,6)	2 785	<b>22,9</b>	(21,7-24,1)
Stable	3 064	<b>52,3</b>	(50,1-54,4)	3 049	<b>46,7</b>	(44,7-48,7)	6 113	<b>49,3</b>	(47,9-50,8)
Diminuée	697	<b>12,5</b>	(11,2-14,0)	557	<b>8,9</b>	(7,8-10,1)	1 254	<b>10,6</b>	(9,7-11,5)
Non consommant	590	<b>11,2</b>	(9,8-12,6)	1 247	<b>22,5</b>	(20,8-24,3)	1 837	<b>17,2</b>	(16,0-18,3)
<b>Évolution de la consommation de tabac</b> ** c									
Augmentée	229	<b>5,5</b>	(4,5-6,7)	299	<b>7,2</b>	(6,0-8,5)	528	<b>6,4</b>	(5,6-7,3)
Stable ou diminuée	548	<b>14,8</b>	(13,1-16,6)	509	<b>11,4</b>	(10,0-12,9)	1 057	<b>13,0</b>	(11,9-14,1)
Non-fumeur	4 680	<b>79,7</b>	(77,7-81,6)	5 093	<b>81,4</b>	(79,6-83,2)	9 773	<b>80,6</b>	(79,3-81,9)
<b>Évolution de la consommation de psychotropes</b> *** c									
Augmentée	104	<b>1,6</b>	(1,1-2,1)	245	<b>3,5</b>	(2,9-4,3)	349	<b>2,6</b>	(2,2-3,1)
Absente, stable ou diminuée	5 709	<b>98,4</b>	(97,9-98,9)	5 951	<b>96,5</b>	(95,7-97,2)	11 660	<b>97,4</b>	(96,9-97,8)
<b>Renoncement aux soins</b> *** c									
Oui	1 393	<b>24,9</b>	(23,0-26,9)	2 253	<b>39,9</b>	(37,9-42,0)	3 646	<b>32,7</b>	(31,3-34,2)
Non	4 082	<b>75,1</b>	(73,1-77,0)	3 415	<b>60,1</b>	(58,0-62,2)	7 497	<b>67,3</b>	(65,8-68,7)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition selon le sexe ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

Lorsqu'on étudie les changements de comportements en fonction de la situation d'activité depuis le début du confinement (pas d'activité, activité en présentiel total ou partiel, activité distancielle totale), on observe que l'augmentation de la consommation d'alcool concerne principalement les personnes en activité à distance, que ce soit chez les hommes ou chez les femmes. De même le renoncement aux soins était moins fréquent pour les salariés actifs en présentiel par rapport à ceux sans activité ou ayant une activité en distanciel et ce, particulièrement chez les femmes (cf. Tableau 8).

**Tableau 8 - Évolution des comportements selon le sexe et la situation de travail (tous salariés)**

	Hommes						Femmes					
	Sans activité		Actif présentiel		Actif distanciel		Sans activité		Actif présentiel		Actif distanciel	
	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Évolution de la consommation d'alcool</b> *** c												
Augmentée	<b>19,2</b>	(15,0-23,9)	<b>20,9</b>	(17,8-24,3)	<b>28,8</b>	(26,4-31,4)	<b>19,3</b>	(15,7-23,3)	<b>20,0</b>	(17,1-23,2)	<b>25,0</b>	(22,5-27,6)
Stable	<b>53,8</b>	(47,8-59,7)	<b>56,1</b>	(52,0-60,2)	<b>48,5</b>	(45,8-51,3)	<b>44,3</b>	(39,2-49,4)	<b>50,3</b>	(46,5-54,2)	<b>45,6</b>	(42,8-48,4)
Diminuée	<b>10,1</b>	(6,9-14,0)	<b>12,5</b>	(9,9-15,5)	<b>12,9</b>	(11,1-14,8)	<b>7,1</b>	(4,7-10,3)	<b>7,6</b>	(5,7-10,0)	<b>9,9</b>	(8,4-11,5)
Non consommant	<b>17,0</b>	(12,9-21,8)	<b>10,5</b>	(8,1-13,3)	<b>9,8</b>	(8,2-11,6)	<b>29,3</b>	(24,7-34,4)	<b>22,1</b>	(19,0-25,4)	<b>19,5</b>	(17,4-21,9)
<b>Évolution de la consommation de tabac</b> NS <sup>c</sup>												
Augmentée	<b>4,6</b>	(2,4-8,0)	<b>5,9</b>	(3,9-8,7)	<b>5,3</b>	(4,1-6,8)	<b>7,5</b>	(4,6-11,3)	<b>9,1</b>	(6,6-12,1)	<b>5,9</b>	(4,5-7,7)
Stable ou diminuée	<b>17,8</b>	(13,4-22,8)	<b>15,9</b>	(12,5-19,7)	<b>13,1</b>	(11,0-15,4)	<b>13,2</b>	(9,7-17,4)	<b>11,2</b>	(8,6-14,2)	<b>10,9</b>	(9,0-13,1)
Non-fumeur	<b>77,6</b>	(72,1-82,5)	<b>78,2</b>	(74,0-82,0)	<b>81,6</b>	(79,1-84,0)	<b>79,4</b>	(74,4-83,7)	<b>79,7</b>	(76,0-83,1)	<b>83,1</b>	(80,6-85,5)
<b>Évolution de la consommation de psychotropes</b> NS <sup>c</sup>												
Augmentée	<b>2,5</b>	(1,0-5,1)	<b>1,0</b>	(0,5-1,6)	<b>1,5</b>	(0,9-2,4)	<b>3,4</b>	(2,0-5,6)	<b>3,5</b>	(2,2-5,1)	<b>3,7</b>	(2,7-4,9)
Absence de conso, stable ou diminuée	<b>97,5</b>	(95,0-99,0)	<b>99,0</b>	(98,4-99,5)	<b>98,5</b>	(97,6-99,1)	<b>96,6</b>	(94,4-98,0)	<b>96,5</b>	(94,9-97,8)	<b>96,3</b>	(95,1-97,3)
<b>Renoncement aux soins</b> NS <sup>c</sup>												
Oui	<b>25,2</b>	(20,3-30,6)	<b>22,9</b>	(19,4-26,7)	<b>25,7</b>	(23,2-28,3)	<b>45,3</b>	(40,0-50,7)	<b>33,7</b>	(30,0-37,6)	<b>42,0</b>	(39,1-44,9)
Non	<b>74,8</b>	(69,5-79,7)	<b>77,1</b>	(73,3-80,6)	<b>74,3</b>	(71,7-76,9)	<b>54,7</b>	(49,3-60,0)	<b>66,3</b>	(62,4-70,0)	<b>58,0</b>	(55,1-60,9)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition selon la situation ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

Courant avril, l'augmentation de la consommation d'alcool concernait majoritairement les cadres et professions intellectuelles supérieures (29 %) par rapport aux autres catégories de salariés (cf. Tableau 9).

**Tableau 9 - Comportements et état de santé durant le confinement selon la catégorie sociale (tous salariés)**

	Cadres et professions intellectuelles supérieures			Professions intermédiaires			Employés			Ouvriers		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Évolution de la consommation d'alcool</b> *** <sup>c</sup>												
Augmentée	1 343	28,8	(26,8-30,8)	1 072	23,1	(21,2-25,1)	244	16,4	(13,9-19,2)	104	18,1	(13,9-23,0)
Stable	2 516	46,9	(44,8-49,1)	2 426	49,4	(47,0-51,8)	744	48,5	(44,8-52,3)	349	55,3	(49,5-61,0)
Diminuée	597	12,4	(11,0-14,0)	449	10,2	(8,9-11,8)	132	8,9	(7,0-11,2)	50	8,9	(5,9-12,8)
Non consommant	603	11,9	(10,5-13,3)	755	17,3	(15,5-19,2)	361	26,2	(22,9-29,6)	105	17,7	(13,6-22,3)
<b>Évolution de la consommation de tabac</b> ** <sup>c</sup>												
Augmentée	210	5,3	(4,3-6,4)	197	7,1	(5,7-8,8)	90	7,7	(5,7-10,2)	20	4,1	(2,1-7,2)
Stable ou diminuée	405	11,0	(9,5-12,5)	429	13,5	(11,7-15,5)	138	12,4	(9,9-15,3)	74	16,9	(12,6-22,0)
Non-fumeur	4 189	83,8	(81,9-85,5)	3 827	79,4	(77,0-81,5)	1 177	79,8	(76,4-83,0)	467	79,0	(73,6-83,7)
<b>Évolution de la consommation de psychotropes</b> NS <sup>c</sup>												
Augmentée	116	2,1	(1,5-2,9)	172	3,2	(2,6-4,0)	42	2,7	(1,6-4,3)	17	2,0	(0,8-3,9)
Absence de conso, stable ou diminuée	4 938	97,9	(97,1-98,5)	4 536	96,8	(96,0-97,5)	1 455	97,3	(95,7-98,4)	596	98,0	(96,1-99,2)
<b>Renoncement aux soins</b> *** <sup>c</sup>												
Oui	1 497	29,8	(27,8-31,8)	1 473	35,8	(33,4-38,2)	473	35,8	(32,1-39,6)	160	26,7	(21,6-32,2)
Non	3 187	70,2	(68,2-72,2)	2 873	64,2	(61,8-66,6)	923	64,2	(60,4-67,9)	422	73,3	(67,8-78,4)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition entre groupes professionnels ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

La fréquence d'augmentation de la consommation de tabac par rapport à avant le confinement variait de 4 et 8 % selon les catégories professionnelles, la proportion de non-fumeurs étant par ailleurs variable selon ces catégories. Il n'était pas observé de différence notable entre les catégories professionnelles concernant une éventuelle augmentation de la consommation de psychotropes.

Un tiers des salariés avait courant avril renoncé depuis le début du confinement à des soins médicaux pour lui-même, ce renoncement a été particulièrement fréquent dans la catégorie des professions intermédiaires et des employés (36 %).

**Tableau 10 - État de santé durant le confinement selon le sexe (tous salariés)**

	Hommes			Femmes			Total		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>État de santé perçu</b> NS <sup>c</sup>									
Mauvais à très mauvais	232	4,6	(3,7-5,7)	237	5,3	(4,3-6,3)	469	4,9	(4,3-5,7)
Bon	1 037	19,6	(17,9-21,5)	1 134	20,1	(18,5-21,9)	2 171	19,9	(18,7-21,1)
Très bon	4 628	75,8	(73,8-77,6)	4 923	74,6	(72,8-76,4)	9 551	75,2	(73,8-76,5)
<b>Symptômes de Covid-19</b> NS <sup>c</sup>									
Oui	2 611	47,3	(45,1-49,5)	2 812	47,9	(45,9-50,0)	5 423	47,6	(46,2-49,1)
Non	3 067	52,7	(50,5-54,9)	3 294	52,1	(50,1-54,1)	6 361	52,4	(50,9-53,9)
<b>État anxieux</b> *** <sup>c</sup>									
Oui	292	5,2	(4,3-6,3)	601	10,6	(9,4-12,0)	893	8,1	(7,3-8,9)
Non	5 485	94,8	(93,7-95,7)	5 505	89,4	(88,0-90,6)	10990	91,9	(91,1-92,7)
<b>Symptomatologie dépressive</b> *** <sup>c</sup>									
Oui	347	6,9	(5,8-8,2)	581	10,8	(9,5-12,2)	928	9,0	(8,1-9,9)
Non	5 442	93,1	(91,8-94,2)	5 569	89,2	(87,8-90,5)	11011	91,0	(90,1-91,9)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition selon le sexe ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

Environ un salarié sur deux avait présenté depuis le début de l'année 2020 des symptômes évocateurs d'une infection par le Covid-19, et ce dans toutes les catégories professionnelles.

Le sentiment de se percevoir en mauvais état de santé était minoritaire, concernant un salarié sur vingt, sans différence notable selon la catégorie sociale (cf. Tableaux 10 et 11).

Environ 8 % de salariés présentaient des troubles anxieux en avril, et 9 % ayant des symptômes dépressifs, les femmes étant clairement plus souvent concernées que les hommes, avec une prévalence deux fois plus élevée pour les troubles anxieux (11 % contre 5 %) et une fois et demie pour les symptômes dépressifs.

Des contrastes étaient également présents selon la catégorie sociale, les employés étaient les plus fréquemment touchés par de l'anxiété (10 %) et des symptômes de dépression (12 %) (cf. Tableau 11). Les cadres étaient les moins concernés par ces troubles psychiques (moins de 7 % présentant des troubles anxieux, et de même pour les troubles dépressifs). Quant aux ouvriers, alors que la prévalence d'anxiété était chez eux proche de celle des cadres, celle de troubles dépressifs était en revanche plus marquée (8 %).

**Tableau 11 - État de santé durant le confinement selon la catégorie sociale (tous salariés)**

	Cadres et professions intellectuelles supérieures			Professions intermédiaires			Employés			Ouvriers		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>État de santé perçu</b>						*** <sup>c</sup>						
Mauvais à très mauvais	144	<b>3,9</b>	(2,9-5,1)	208	<b>4,8</b>	(3,8-5,9)	78	<b>6,4</b>	(4,6-8,5)	33	<b>5,9</b>	(3,4-9,3)
Bon	772	<b>15,0</b>	(13,5-16,7)	865	<b>19,9</b>	(18,0-21,8)	356	<b>24,5</b>	(21,4-27,8)	158	<b>26,6</b>	(21,8-31,9)
Très bon	4 216	<b>81,1</b>	(79,2-82,8)	3 705	<b>75,4</b>	(73,3-77,4)	1 081	<b>69,2</b>	(65,6-72,5)	432	<b>67,5</b>	(62,0-72,8)
<b>Symptômes de Covid-19</b>						NS <sup>c</sup>						
Oui	2 327	<b>48,0</b>	(45,8-50,1)	2 116	<b>48,8</b>	(46,4-51,1)	665	<b>48,3</b>	(44,6-52,0)	249	<b>41,6</b>	(36,0-47,4)
Non	2 620	<b>52,0</b>	(49,9-54,2)	2 511	<b>51,2</b>	(48,9-53,6)	812	<b>51,7</b>	(48,0-55,4)	347	<b>58,4</b>	(52,6-64,1)
<b>État anxieux</b>						* <sup>c</sup>						
Oui	315	<b>6,6</b>	(5,4-7,9)	372	<b>9,0</b>	(7,6-10,5)	153	<b>9,7</b>	(7,7-11,9)	46	<b>6,5</b>	(4,1-9,7)
Non	4 712	<b>93,4</b>	(92,1-94,6)	4 271	<b>91,0</b>	(89,5-92,4)	1 312	<b>90,3</b>	(88,1-92,3)	563	<b>93,5</b>	(90,3-95,9)
<b>Symptomatologie dépressive</b>						** <sup>c</sup>						
Oui	344	<b>6,7</b>	(5,7-7,9)	369	<b>9,7</b>	(8,2-11,3)	158	<b>11,6</b>	(9,3-14,2)	44	<b>8,3</b>	(5,3-12,3)
Non	4 686	<b>93,3</b>	(92,1-94,3)	4 306	<b>90,3</b>	(88,7-91,8)	1 325	<b>88,4</b>	(85,8-90,7)	566	<b>91,7</b>	(87,7-94,7)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la prévalence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition entre groupes professionnels ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

Lorsqu'on étudie l'état de santé en fonction de la situation d'activité depuis le début du confinement (pas d'activité, activité en présentiel total ou partiel, activité distancielle totale), on observe que les hommes et les femmes sans activité avaient plus fréquemment un mauvais état de santé perçu. Pour l'anxiété et la symptomatologie dépressive, les observations sont différentes chez les hommes et les femmes. Les hommes actifs en distanciel exclusif sont plus souvent anxieux et ceux n'ayant conservé aucune activité depuis le début du confinement présentent plus souvent des symptômes dépressifs. Chez les femmes en revanche, ce sont les femmes actives en présentiel qui présentent le plus fréquemment de l'anxiété et on n'observe pas de différence entre les groupes concernant la fréquence des troubles dépressifs. (Cf. Tableau 12).

**Tableau 12 - État de santé selon le sexe et la situation de travail (tous salariés)**

	Hommes						Femmes					
	Sans activité		Actif présentiel		Actif distanciel		Sans activité		Actif présentiel		Actif distanciel	
	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>État de santé perçu</b>	*** c						*** c					
Mauvais à												
très mauvais	9,5	(6,0-14,0)	4,0	(2,6-5,9)	3,4	(2,4-4,7)	6,2	(4,1-9,1)	4,9	(3,2-7,2)	4,4	(3,2-5,9)
Bon	21,8	(17,3-26,9)	21,5	(18,0-25,4)	17,2	(15,2-19,4)	26,9	(22,6-31,6)	19,0	(16,0-22,3)	17,9	(15,8-20,1)
Très bon	68,7	(62,9-74,1)	74,5	(70,5-78,2)	79,4	(77,0-81,6)	66,8	(61,9-71,5)	76,1	(72,5-79,4)	77,7	(75,3-80,1)
<b>État anxieux</b>	* c						** c					
Oui	7,3	(4,6-11,1)	6,3	(4,3-8,8)	3,8	(2,9-4,8)	7,5	(5,3-10,1)	13,6	(10,9-16,7)	9,7	(8,1-11,6)
Non	92,7	(88,9-95,4)	93,7	(91,2-95,7)	96,2	(95,2-97,1)	92,5	(89,9-94,7)	86,4	(83,3-89,1)	90,3	(88,4-91,9)
<b>Symptomatologie dépressive</b>	** c						NS c					
Oui	11,2	(7,8-15,5)	6,0	(4,0-8,5)	5,7	(4,6-7,0)	11,4	(8,3-15,1)	11,9	(9,4-14,7)	9,9	(8,2-11,8)
Non	88,8	(84,5-92,3)	94,0	(91,6-96,0)	94,3	(93,0-95,4)	88,6	(84,9-91,7)	88,1	(85,3-90,6)	90,1	(88,2-91,8)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la prévalence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition selon la situation ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

### 3.3. Facteurs associés aux troubles anxieux et dépressifs chez les salariés du Régime général en activité durant le confinement

La situation des personnes face au maintien et aux modalités de travail étant très différente selon la catégorie sociale, il était important d'étudier les troubles anxieux et dépressifs en prenant en compte l'ensemble des facteurs professionnels dans l'analyse. Des régressions logistiques multivariées pondérées ont été menées pour chaque trouble étudié (troubles anxieux et symptômes dépressifs). Les facteurs non-professionnels sélectionnés comme facteurs d'ajustement dans les modèles ont été, pour le risque de trouble anxieux comme pour le risque de trouble dépressif : l'âge, la notion d'aisance financière dans le foyer, l'état de santé perçu général, l'existence de symptômes compatibles avec le Covid-19 depuis le début de l'année 2020, la notion de vivre seul ou à plusieurs, la notion de confiance dans les décisions du gouvernement par rapport à la situation engendrée par l'épidémie de Covid-19. Les mesures d'association obtenues pour ces facteurs ne sont pas présentées dans les tableaux de résultats, dans un souci d'allègement. Les résultats complets sont présentés en annexe (cf. Tableaux A3 et A4).

#### 3.3.1. Chez l'ensemble des salariés

Le fait de présenter un trouble anxieux courant avril n'était pas associé à la catégorie professionnelle chez les hommes comme les femmes, mais était associé pour les femmes au fait d'avoir eu une activité professionnelle depuis le début du confinement, celles n'ayant pas travaillé ayant un risque plus faible d'anxiété (cf. Tableau 13).

La probabilité de présenter un syndrome dépressif courant avril n'était pas non plus liée à la catégorie professionnelle, mais était significativement associée, chez les hommes, au fait d'avoir eu une interruption totale ou partielle d'activité depuis le début du confinement.

**Tableau 13 - Association entre l'activité et la présence de troubles anxieux et dépressifs durant le confinement selon le sexe (tous salariés)**

	Hommes				Femmes			
	Trouble anxieux		Syndrome dépressif		Trouble anxieux		Syndrome dépressif	
	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Catégorie professionnelle</b>	NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>	
Cadres	Ref		Ref		Ref		Ref	
Professions Intermédiaires	1,0	(0,6-1,7)	1,1	(0,7-1,6)	0,9	(0,6-1,3)	1,0	(0,7-1,4)
Employés	1,0	(0,5-2,2)	0,5	(0,3-1)	0,9	(0,5-1,3)	1,1	(0,7-1,7)
Ouvriers	0,7	(0,4-1,3)	0,7	(0,4-1,3)	1,0	(0,4-2,3)	1,0	(0,4-2,3)
<b>Activité exercée durant le confinement (&gt;1 heure)</b>	NS <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>	
Oui	Ref		Ref		Ref		Ref	
Oui, avec CTP <sup>d</sup>	0,8	(0,4-1,4)	1,6	(1-2,6)	1,1	(0,7-1,7)	0,9	(0,6-1,5)
Non, avec CTP <sup>d</sup>	0,9	(0,5-1,8)	2,0	(1,1-3,6)	0,5	(0,3-0,8)	0,8	(0,5-1,4)
Non, autre raison <sup>d</sup>	1,2	(0,6-2,4)	2,3	(1,3-4,3)	0,6	(0,3-1,1)	0,5	(0,3-1)

<sup>a</sup> Odds Ratio ajusté : les modèles sont ajustés sur l'âge, la situation financière du foyer, l'évolution de la situation financière du foyer (modèle GAD seul), la santé générale perçue, la présence de symptômes évocateurs de Covid-19, le fait de vivre seul (modèle PHQ seul), le niveau de confiance dans les pouvoirs publics pour gérer la situation sanitaire. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p associé à la contribution de chacune des variables dans le modèle ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001. <sup>d</sup> avec CTP : avec notion de chômage technique ou partiel ; autre raison : avec une autre raison ou raison non spécifiée.

### 3.3.2. Chez les salariés ayant travaillé

L'analyse des associations avec les conditions de travail durant le confinement a été réalisée pour les salariés ayant travaillé depuis le début du confinement.

#### 3.3.2.1 Probabilité de présenter des troubles anxieux

Dans la première étape d'analyse où chacun des facteurs professionnels d'intérêt était testé seul en ajustant sur les facteurs non-professionnels, la présence de troubles anxieux courant avril n'était associée ni au type de contrat, ni à la mise en place ou non de modalités de télétravail, aux modifications du temps de travail depuis le début du confinement. Elle était en revanche associée à la perception de danger sur le lieu de travail par rapport au risque de contamination par le Covid-19 chez les hommes, et à des conditions d'hygiène jugées insuffisantes par rapport au risque de contamination chez les femmes.

Après prise en compte de l'ensemble des facteurs d'ajustement individuels non-professionnels, de la catégorie sociale et de la notion de chômage partiel durant le début du confinement, on observe que – parmi les facteurs professionnels d'intérêt explorés – seuls le sentiment de danger chez les hommes d'une part, et les conditions d'hygiène non satisfaisantes chez les femmes, d'autre part, étaient associés à la présence de troubles anxieux chez les salariés ayant eu une activité professionnelle depuis le début du confinement (cf. Tableau 14).

#### 3.3.2.2 Probabilité de présenter des troubles dépressifs

En considérant les facteurs professionnels d'intérêt isolément, la présence de symptômes dépressifs n'était associée ni au type de contrat, ni au télétravail, ni aux modifications du temps de travail depuis le début du confinement.

Elle était en revanche associée à la perception de danger sur le lieu de travail par rapport au risque de contamination par le Covid-19 chez les hommes et les femmes, et à des conditions d'hygiène jugées insuffisantes par rapport à ce risque de contamination chez les femmes.

Après prise en compte de l'ensemble des facteurs d'ajustement individuels non professionnels, de la catégorie sociale et de la notion de chômage partiel durant le début du confinement, on observe

que – parmi les facteurs professionnels d'intérêt explorés – seuls le sentiment de danger chez les hommes d'une part, et les conditions d'hygiène non satisfaisantes chez les femmes, d'autre part, étaient associés à la présence de troubles dépressifs courant avril chez les salariés ayant eu une activité (cf. Tableau 14).

**Tableau 14 - Association entre l'activité et la présence de troubles anxieux et dépressifs durant le confinement selon le sexe (salariés ayant travaillé au moins une heure depuis le début du confinement)**

	Hommes				Femmes			
	Trouble anxieux		Syndrome dépressif		Trouble anxieux		Syndrome dépressif	
	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Catégorie professionnelle</b>	NS <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>	
Cadres	Ref		Ref		Ref		Ref	
Professions Intermédiaires	1,0	(0,6-1,7)	1,1	(0,7-1,7)	0,8	(0,6-1,3)	0,9	(0,6-1,3)
Employés	0,8	(0,3-2,0)	0,3	(0,1-0,8)	0,8	(0,5-1,3)	1,2	(0,7-1,8)
Ouvriers	0,4	(0,2-0,8)	0,4	(0,2-0,9)	0,5	(0,2-1,4)	0,8	(0,3-2,3)
<b>Notion de chômage partiel/technique</b>	NS <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>	
Non	Ref		Ref		Ref		Ref	
Oui	1,0	(0,6-1,8)	1,9	(1,1-3,0)	1,0	(0,6-1,5)	0,8	(0,5-1,3)
<b>Sentiment de danger</b>	*** <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>	
Non	Ref		Ref		Ref		Ref	
Oui	3,4	(1,8-6,6)	2,2	(1,3-3,9)	1,3	(0,9-2,0)	1,2	(0,8-1,9)
<b>Conditions de sécurité</b>	NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>	
Plutôt ou tout à fait suffisantes	Ref		Ref		Ref		Ref	
Pas vraiment /du tout suffisantes	1,1	(0,5-2,3)	0,9	(0,5-1,7)	1,8	(1,2-2,7)	1,6	(1-2,5)

<sup>a</sup> Odds ratio ajusté : les modèles sont ajustés sur l'âge, la situation financière du foyer, la santé générale perçue, la présence de symptômes évocateurs de Covid-19, le fait de vivre seul, le niveau de confiance dans les pouvoirs publics pour gérer la situation sanitaire.

<sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p associé à la contribution de chacune des variables dans le modèle ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.



## 4. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS ET MISE EN REGARD AVEC LA SITUATION DES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS ET DES TRAVAILLEURS DU RÉGIME AGRICOLE

La mise en place du premier confinement en France en raison de l'épidémie de Covid-19, à la mi-mars 2020, a entraîné le lancement de différentes enquêtes ayant pour but d'évaluer les impacts éventuels de cet épisode sans précédent de par son intensité et les mesures de gestion précoces et contraignantes mises en place pour en limiter la progression. Parmi ces enquêtes, l'enquête SAPRIS a inclus un volet portant sur différents aspects du vécu de la période en avril 2020 dans plusieurs études de cohortes dans le milieu de la recherche et notamment la cohorte Constances, constituée de 200 000 volontaires initialement affiliés au Régime général de Sécurité sociale. Le questionnaire a été adapté aux thématiques d'intérêt de Constances et notamment enrichi de questions relatives aux aspects socioprofessionnels. Administré exclusivement par Internet, c'est ainsi que les 66 000 volontaires de Constances répondant habituellement en ligne ont été invités à participer.

À la même époque, Santé publique France a entrepris une vague d'enquête sur les répercussions de la crise sanitaire auprès des populations de travailleurs spécifiques, travailleurs du monde agricole et travailleurs indépendants, suivis au travers des cohortes Coset-MSA et Coset-Indépendants [Coset-Covid 2022]. L'exploitation de données relatives à la situation des bénéficiaires du Régime général représentait une opportunité unique d'avoir un aperçu de la situation vécue au printemps 2020 dans les trois principaux groupes professionnels du pays. L'objectif était de décrire les modifications professionnelles, les interruptions d'activité, l'état de santé (notamment mentale), et les liens entre modifications professionnelles et santé mentale, en avril 2020 dans cette population professionnelle, qui représente la majorité du monde du travail en France.

Il est utile de préciser que, de par la chronologie des enquêtes Constances-SAPRIS et Coset-Covid, le regard porté sur le Régime général concerne la situation (en termes de facteurs professionnels ou de santé) durant le confinement – courant avril – alors que l'étude menée par Santé publique France au sein des populations de travailleurs agricoles ou indépendants a été lancée juste après la fin du premier confinement et portait donc sur l'état de santé après la levée du confinement – juin juillet 2020 et sur la période de confinement pour les aspects professionnels dans une vision rétrospective. Ainsi, du fait du décalage temporel, le contexte des deux états des lieux était différent, une dynamique épidémique haute et des personnes confinées pour ce qui concerne les salariés du Régime général, et une dynamique épidémique descendante et des personnes non confinées pour ce qui concerne les deux autres groupes. Ceci est à prendre en considération lors de la mise en regard des indicateurs de santé mentale observés.



## 4.1 Impact et vécu professionnel, modifications de conditions de travail

**Tableau 15 : Interruption d'activité et recours au télétravail (parmi ceux ayant eu une activité professionnelle) selon la population de travailleur et le groupe professionnel**

<b>Coset-MSA</b> <i>(juin juillet 2020)</i>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	<b>Coset-Indépendants</b> <i>(juin juillet 2020)</i>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	<b>Constances – SAPRIS</b> <i>(avril 2020)</i>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>
<b>Arrêt complet de l'activité principale (tous)</b>	<b>9</b>	<b>(9-10)</b>	<b>Arrêt complet de l'activité principale (tous)</b>	<b>39</b>	<b>(38-41)</b>	<b>Aucune activité depuis le début du confinement (tous)</b>	<b>19</b>	<b>(18-21)</b>
Non salarié	4	(4-5)	Artisans	46	(43-49)	Cadres, prof. intell. sup.	7	(6-8)
Salarié non bureau	16	(15-18)	Commerçants	51	(46-56)	Prof. intermédiaires	17	(15-19)
Salarié bureau	8	(6-9)	Autres dirigeants	24	(20-28)	Employés	32	(28-35)
			Professions libérales	33	(30-35)	Ouvriers	42	(37-48)
<i>Parmi non arrêtés</i>			<i>Parmi non arrêtés</i>			<i>Parmi au moins 1h travaillée</i>		
<b>Recours télétravail (tous)</b>	<b>27</b>	<b>(26-28)</b>	<b>Recours télétravail (tous)</b>	<b>31</b>	<b>(29-33)</b>	<b>Recours télétravail (tous)</b>	<b>68</b>	<b>(66-69)</b>
Non salarié	2	(1-3)	Artisans	7	(5-10)	Cadres, prof. intell. sup.	87	(85-88)
Salarié non bureau	23	(21-25)	Commerçants	19	(13-26)	Prof. intermédiaires	70	(68-72)
Salarié bureau	81	(79-83)	Autres dirigeants	54	(49-59)	Employés	49	(45-53)
			Professions libérales	48	(45-51)	Ouvriers	7	(4-10)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %.

Courant avril, près d'un salarié du Régime général sur cinq avait totalement interrompu son travail depuis le début du premier confinement (21 % chez les femmes et 18 % chez les hommes), principalement pour raison de mise en chômage partiel ou technique. Ceci recoupait des réalités bien différentes selon les groupes professionnels. Cette interruption ne concernait qu'une minorité des cadres (un sur quinze seulement) contre un employé sur 3 et plus fréquente encore parmi les ouvriers. Le maintien d'une activité ne semblait pas expliqué par son caractère « essentiel », mais par la possibilité de travailler à distance. En effet, la majorité des cadres (>90%) avait travaillé depuis le début du confinement parmi lesquels 21 % avaient une activité considérée comme essentielle, alors que seulement 68 % des employés avaient travaillé et moins encore d'ouvriers, et ce malgré la forte proportion de ceux-ci à avoir une activité considérée comme essentielle. Parmi ceux ayant conservé une activité, le télétravail complet ou partiel était très fréquent chez les cadres et les professions intermédiaires et beaucoup moins fréquent chez les employés, voire rare pour les ouvriers, ce qui peut s'expliquer par le caractère « télétravaillable » ou non des activités en fonction des métiers.

Ces chiffres sont à mettre en regard des observations faites dans l'enquête Coset-Covid pour le monde agricole et indépendant non-agricole. Chez les indépendants non-agricoles, les arrêts d'activités durant le confinement ont été deux fois plus fréquents, concernant deux professionnels sur cinq (en particulier un homme sur trois et une femme sur deux). La part des arrêts complets d'activité durant le confinement était moindre chez les professions libérales et dirigeants, dont la moitié de ceux qui ont continué à travailler a pu développer le télétravail, et plus élevée chez les artisans et commerçants, où le télétravail était beaucoup moins possible. Parmi les indépendants ayant stoppé leur activité durant le confinement, environ deux tiers l'avaient fait de manière imposée par les règles du confinement, ceci montant à 84 % pour les commerçants arrêtés (ceci étant à relier à la notion de commerce non-essentiel mise alors en place). En revanche, la proportion de professionnels du monde agricole s'étant arrêté durant le confinement était moins élevée (environ une personne sur dix), très faible chez les indépendants agricoles (en majorité des exploitants agricoles, qui devaient bien entendu maintenir leur activité durant cette période), et plus élevée chez les salariés agricoles ; un salarié arrêté sur six pour les salariés n'ayant pas des activités de bureau, assez proche des un sur cinq du Régime général, et un salarié de bureau sur 12 chez qui le télétravail avait été mis en place pour 80 % de ceux qui avaient maintenu une activité.

En matière de répercussion du confinement sur l'organisation du travail, parmi les salariés ayant eu une activité professionnelle depuis le début du confinement, ce temps de travail était, courant avril,

le plus souvent stable ou en diminution par rapport à avant le confinement. On observait cependant un volume horaire augmenté pour un salarié sur cinq, ce phénomène touchant plutôt les cadres (un quart d'entre eux étant concernés) et les professions intermédiaires. Les constats étaient un peu différents pour les indépendants non-agricoles ayant continué à travailler durant le confinement, qui ont été presque deux tiers à voir leur temps de travail diminuer (ceci étant associé à la baisse de clientèle), un quart à le voir rester stable, et moins d'un sur sept à le voir augmenter (phénomène qui était plus important chez les professions libérales et dirigeants). Dans le monde agricole, la situation a été très différente, la stabilité du temps de travail ayant été l'expérience majoritaire des personnes ayant continué à travailler ; l'augmentation du temps de travail a concerné cependant près d'un quart des indépendants et d'un tiers des salariés de bureau dans cette population.

Ces quelques indicateurs mettent en avant le tableau d'une population salariée (du Régime général), impactée par le confinement en termes d'arrêt de travail ou de modification du temps de travail, mais qui comme les indépendants et salariés agricoles, a été globalement moins affectée que la population des indépendants non-agricoles. Dans le détail, les constats n'ont bien entendu pas été homogènes dans les trois populations étudiées, des contrastes forts étant observés par sous-groupes. Le développement ou la mise en place du télétravail, qui a été une des caractéristiques fortes de ce confinement, a principalement concerné les cadres chez les salariés du Régime général, les salariés de bureau dans le monde agricole, et les professions libérales et les dirigeants chez les indépendants non-agricoles. La réduction du temps de travail en cas de maintien d'activité, a été prégnante chez les indépendants non-agricoles, cette situation n'ayant pas la même portée chez ceux-ci (étant assimilable à une baisse d'activité et donc de revenus) et chez les salariés non-agricoles.

En matière de vécu professionnel, la majorité des salariés ayant maintenu une activité avaient des conditions d'hygiène et de sécurité perçues comme suffisantes au regard du risque de contamination par le Covid-19. La part de salariés travaillant dans des conditions perçues comme insuffisantes en termes de protection était malgré tout loin d'être négligeable, représentant une personne sur cinq. Elle était bien moindre dans le monde agricole – une sur dix – et dans le monde indépendant non-agricole – une sur vingt – mais il faut noter que les salariés du monde agricole ne travaillant pas en bureau étaient également un sur cinq à travailler dans des conditions perçues comme insuffisantes. Ce sentiment était moins présent chez les indépendants, pour lesquels il faut noter qu'ils sont eux-mêmes responsables de la mise en place de ces mesures de protection.

Le sentiment de danger au travail par rapport au risque de contamination par le Covid-19 concernait quant à lui, courant avril, un salarié sur quatre, proportion assez similaire à celle observée (sur l'ensemble de la période du confinement) pour le monde agricole ou indépendant non-agricole. Des contrastes forts sont toutefois observés : ce sentiment concernait seulement un cadre sur dix, et moins d'un professionnel libéral ou dirigeant sur cinq, mais un tiers des salariés ne travaillant pas en bureau dans le monde agricole et des employés dans le Régime général, un peu plus encore des artisans et commerçants, et près de la moitié des ouvriers du Régime général. Ce sentiment était le plus élevé dans les groupes les moins concernés par le télétravail, et/ou ayant le moins d'emprise sur leurs conditions de travail et/ou les plus concernés par des contacts avec une clientèle (commerçants, employés).

De même, il est relevé que les salariés étaient courant avril 2020 très majoritairement confiants dans l'avenir, vis-à-vis de leur situation professionnelle ou de leur situation financière, mais il n'y a pas d'éléments permettant d'apprécier si la part de personnes concernées avait évolué par rapport à avant le confinement. Il n'y avait pas de question équivalente posée dans Coset-Covid pour le monde agricole et des indépendants agricoles.

Ces indicateurs mettent en avant le tableau d'une population salariée, quand elle travaillait encore durant le confinement, qui avait courant avril un vécu majoritairement favorable par rapport aux quelques situations ou facteurs explorés. Cependant, une part non négligeable d'entre eux a eu un vécu défavorable. La part des personnes ayant un sentiment de danger au travail était similaire entre

salariés du Régime général, travailleurs du monde agricole et indépendants non-agricoles, avec des contrastes très forts entre sous-groupe, très liés à la possibilité de travailler à distance.

## 4.2 Santé et comportements de santé durant le confinement

Les principaux résultats concernant les modifications de comportements de santé et la prévalence de troubles psychiques entre les populations et les groupes professionnels sont présentés dans les tableaux 16 et 17.

### 4.2.1 Comportements relatifs à la santé

**Tableau 16 - Comportements de santé selon la population de travailleur et le groupe professionnel**

	Coset-MSA (juin juillet 2020)				Coset-Indépendants (juin juillet 2020)				Constances – SAPRIS (avril 2020)			
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes	
	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>
<b>Conso alcool augmentée</b>	<b>9</b>	<b>(8-10)</b>	<b>10</b>	<b>(9-11)</b>	<b>17</b>	<b>(15-19)</b>	<b>15</b>	<b>(13-17)</b>	<b>24</b>	<b>(22-26)</b>	<b>22</b>	<b>(20-24)</b>
Non salarié	5	(4-7)	6	(4-8)	15	(12-18)	9	(7-13)	30	(27-32)	28	(24-31)
Salarié non bureau	9	(8-11)	8	(7-10)	13	(9-18)	13	(8-18)	23	(21-27)	23	(20-26)
Salarié bureau	17	(15-21)	14	(12-16)	23	(18-27)	20	(14-26)	21	(15-28)	15	(12-18)
					20	(16-22)	20	(17-23)	17	(13-22)	23	(12-37)
<b>Conso tabac augmentée</b>	<b>4</b>	<b>(3-5)</b>	<b>6</b>	<b>(5-7)</b>	<b>8</b>	<b>(7-10)</b>	<b>7</b>	<b>(6-9)</b>	<b>6</b>	<b>(5-7)</b>	<b>7</b>	<b>(6-9)</b>
Non salarié	3	(2-4)	4	(3-6)	8	(6-11)	6	(4-9)	5	(4-7)	5	(4-7)
Salarié non bureau	4	(3-6)	6	(4-7)	7	(4-12)	11	(6-17)	6	(4-8)	8	(6-10)
Salarié bureau	5	(4-8)	7	(6-8)	8	(6-12)	11	(6-16)	7	(4-13)	8	(6-11)
					7	(5-9)	6	(5-8)	4	(2-8)	5	(1-13)
<b>Conso psychotropes augmentée</b>	<b>2</b>	<b>(2-3)</b>	<b>3</b>	<b>(3-4)</b>	<b>3</b>	<b>(2-4)</b>	<b>6</b>	<b>(5-6)</b>	<b>2</b>	<b>(1-2)</b>	<b>4</b>	<b>(3-4)</b>
Non salarié	2	(1-3)	2	(1-4)	3	(2-4)	6	(4-8)	1	(1-2)	4	(2-5)
Salarié non bureau	3	(2-4)	3	(2-5)	6	(3-11)	10	(6-15)	2	(1-3)	4	(3-6)
Salarié bureau	3	(2-5)	4	(3-6)	2	(1-3)	5	(2-9)	3	(1-7)	3	(1-5)
					4	(3-6)	4	(3-6)	2	(1-4)	2	(0-7)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible (i.e. pour Coset : actifs en 2020 qui étaient respectivement actifs affiliés au Régime Agricole en 2016 ou au Régime Social des Indépendants en 2017 ; Constances-SAPRIS : actifs salariés en 2020 qui étaient affiliés au Régime général à l'inclusion dans Constances). <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition selon la situation ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

Au-delà de la situation professionnelle et des conditions de travail, la période de confinement a été marquée par des impacts sur les comportements de santé sur les salariés du Régime général d'ampleur plus ou moins prononcée.

La plus importante modification de comportement relevée est la consommation d'alcool qui avait augmenté pour près d'un salarié sur 4 courant avril. Chez les hommes comme les femmes, cette

augmentation était plus fréquente chez les cadres et les professions intermédiaires par rapport aux employés et aux ouvriers et chez les salariés, et de manière corrélative, chez les salariés ayant travaillé totalement en distanciel depuis le début du confinement par rapport à ceux ayant interrompu toute activité ou ayant conservé une activité en présentiel.

Dans Coset-Covid, des fréquences plus faibles d'augmentation de cette consommation ont été observées chez les indépendants non-agricoles (un sur six), et les travailleurs du monde agricole (un sur onze) sur l'ensemble du confinement. Des contrastes très forts sont observés au sein de ces trois populations professionnelles, les catégories de professionnels chez qui cette augmentation avait été la plus fréquente étant celles qui avaient le plus eu recours au travail à distance : les professions libérales et les dirigeants (1 travailleur sur 5) chez les indépendants, les salariés cadres (plus d'un sur 4) et professions intermédiaires (1 sur 4) au Régime général, et les salariés de bureau parmi les travailleurs du régime agricole (1 salarié de bureau sur 6).

Ici se pose la question d'une relation propre entre le travail en distanciel exclusif et la propension à augmenter sa consommation d'alcool, indépendamment de facteurs tiers (structure professionnelle différente par exemple). Différentes hypothèses possibles pourraient expliquer ce phénomène, telles qu'un plus grand isolement social ou professionnel ou éventuellement un accès facilité à l'alcool engendré par le travail à domicile et mériteraient d'être explorées et étayées.

L'augmentation de consommation de tabac a concerné des proportions bien moindres de personnes : un salarié sur seize courant avril, un indépendant non-agricole sur douze et un travailleur du monde agricole sur vingt-cinq sur le confinement. De ce point de vue, ce sont les professions intermédiaires et les employés chez les salariés, qui ont été les plus touchés, dans des proportions proches de celle observée chez les indépendants non-agricoles.

L'augmentation de la consommation de psychotropes, quant à elle, était rare chez les salariés courant avril, sans différence notable entre situation d'activité ou catégorie professionnelle et semblable à celles observées chez les travailleurs du monde agricole ou les indépendants non-agricoles sur l'ensemble du confinement. Dans les trois populations professionnelles étudiées, ce sont les commerçants indépendants qui étaient les plus fréquemment concernés par une augmentation de la consommation de psychotropes.

Enfin, sur un autre plan, un tiers des salariés avait, courant avril, renoncé à des soins depuis le début du confinement, ce qui est semblable à ce qui a été observé dans le monde agricole ou chez les indépendants non-agricoles. Cela concernait plus souvent les salariés en télétravail complet ou ayant cessé toute activité que les salariés ayant eu une activité en présentiel. Ceci est cohérent avec le fait que les ouvriers, moins concernés par le télétravail, aient moins souvent renoncé à des soins que les employés ou les professions intermédiaires.

Ces différentes observations suggèrent que la population salariée du Régime général a été affectée de manière plus marquée que les travailleurs indépendants ou relevant du régime agricole, durant le confinement, par une augmentation de la consommation d'alcool, et, dans une moindre mesure, par une augmentation de la consommation de tabac. Du fait d'une évaluation à des moments différents, il convient de rester prudent sur les comparaisons, notamment, au cas où les modifications de comportement auraient été différentes au fil du confinement. Les augmentations les plus fréquentes sont mesurées chez les salariés du Régime général dès le début du confinement et auraient peut-être été appréciées différemment rétrospectivement après la fin du confinement.

**Tableau 17 : Troubles psychiques selon la population de travailleurs et le groupe professionnel**

	Monde agricole (Coset-MSA juin juillet 2020)				Indépendants non-agricole (Coset-Indépendants juin juillet 2020)				Salariés non agricoles (Constances – SAPRIS avril 2020)					
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes			
	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>	% <sup>a</sup>	IC <sup>b</sup>		
<b>Anxiété</b>	<b>8</b>	<b>(7-9)</b>	<b>13</b>	<b>(12-14)</b>	<b>Anxiété</b>	<b>12</b>	<b>(10-13)</b>	<b>18</b>	<b>(16-20)</b>	<b>Anxiété</b>	<b>5</b>	<b>(4-6)</b>	<b>11</b>	<b>(9-12)</b>
Non salarié	9	(7-10)	11	(9-14)	Artisans	13	(10-15)	22	(17-26)	Cadres prof. Sup.	4	(3-6)	10	(7-12)
Salarié non bureau	7	(6-9)	12	(10-14)	Commerçants	15	(10-21)	22	(16-29)	Prof. intermédiaires	6	(4-8)	11	(9-13)
Salarié bureau	8	(6-11)	15	(13-17)	Autres dirigeants Professions libérales	11	(8-15)	21	(14-28)	Employés	7	(4-11)	11	(8-13)
						9	(7-12)	12	(10-15)	Ouvriers	5	(3-9)	13	(6-24)
<b>Symptômes dépressifs</b>	<b>7</b>	<b>(6-9)</b>	<b>11</b>	<b>(10-12)</b>	<b>Symptômes dépressifs</b>	<b>10</b>	<b>(9-11)</b>	<b>14</b>	<b>(12-16)</b>	<b>Symptômes dépressifs</b>	<b>7</b>	<b>(6-8)</b>	<b>11</b>	<b>(10-12)</b>
Non salarié	7	(6-9)	10	(8-13)	Artisans	11	(9-14)	15	(11-19)	Cadres prof. Sup.	6	(4-7)	8	(7-11)
Salarié non bureau	5	(4-7)	11	(9-13)	Commerçants	10	(6-16)	15	(10-20)	Prof. intermédiaires	9	(6-11)	10	(9-13)
Salarié bureau	8	(6-11)	11	(10-13)	Autres dirigeants Prof. libérales	10	(6-13)	19	(12-26)	Employés	7	(4-10)	13	(10-16)
						8	(6-10)	12	(10-14)	Ouvriers	7	(4-12)	13	(6-23)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la prévalence dans la population cible (i.e. pour Coset : actifs en 2020 qui étaient respectivement actifs affiliés au Régime Agricole en 2016 ou au Régime Social des Indépendants en 2017 ; Constances-SAPRIS : actifs salariés en 2020 qui étaient affiliés au Régime général à l'inclusion dans Constances). <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition selon la situation ; NS : non significatif ; \* : p < .05 ; \*\* : p < .01 ; \*\*\* : p < .001.

Les enquêtes Constances-SAPRIS et Coset-Covid ont permis de produire des indicateurs sur la santé des trois grandes populations d'actifs étudiées durant le confinement ou au lendemain de celui-ci, sans mesure de situation avant-pendant-après, mais avec tout de même en toile de fond le questionnement de l'impact qu'a pu avoir cette période sur l'état de santé.

En termes de santé générale perçue, les salariés se percevaient courant avril très majoritairement en bonne santé, de même que les travailleurs du monde agricole et les indépendants non-agricoles en juin, avec des différences selon la catégorie d'emploi : un cadre sur vingt-cinq se considérait en mauvaise santé, fréquence proche de celle des professions libérales et des autres dirigeants, alors que cela concernait près d'un artisan ou commerçant sur dix et une proportion encore moindre dans les groupes professionnels du monde agricole.

La prévalence d'état anxieux était de 8 % chez les salariés courant avril, plus élevée chez les femmes (11 %) que chez les hommes (5 %), et plus élevée dans les catégories des professions intermédiaires et des employés, avec chez les femmes, une prévalence particulièrement élevée pour celles ayant conservé une activité en présentiel par rapport à celles n'ayant pas travaillé ou ayant travaillé en distanciel exclusivement. La prévalence globale d'état anxieux était un peu plus élevée chez les actifs du monde agricole (à la fin du confinement) – 8 % chez les hommes et 13 % chez les femmes – et surtout chez les indépendants non-agricoles – 12 % des hommes et 18 % des femmes.

La prévalence de symptômes dépressifs courant avril pour les salariés était semblable : 9 % globalement, avec là encore des différences selon le sexe (11 % chez les femmes et 7 % chez les hommes) et selon la catégorie sociale, les prévalences les plus élevées étant mesurées chez les professions intermédiaires et les employés, avec une prévalence élevée observée chez les hommes ayant cessé toute activité par rapport aux hommes en situation d'inactivité ou d'activité distancielle exclusive. La prévalence globale de ces troubles était proche de celle relevée en juin-juillet pour le



monde agricole, et un peu inférieure à celle relevée pour le monde indépendant non-agricole – 10 % chez les hommes et 14 % chez les femmes.

La comparaison de prévalences de ces troubles psychiques entre les populations étudiées (salariés du Régime général, monde agricole, indépendants non-agricole) doit être nuancée de par leur non-concordance temporelle.

En effet, les troubles psychiques « au cours des 15 derniers jours », ont été évalués pour les salariés du Régime général en avril, en situation de confinement et dans un contexte épidémique aigu (en matière d'hospitalisations et de décès annoncés quotidiennement), et pour les deux autres populations en juin-juillet en post-confinement avec une activité professionnelle redémarrée ou programmée selon les professionnels, et dans un contexte épidémique plus stable. Or, si l'étude Coviprev a montré une certaine stabilité de la prévalence d'anxiété<sup>2</sup> entre les deux périodes, elle a permis d'observer une baisse importante et rapide de la prévalence du syndrome dépressif<sup>2</sup> après la fin du confinement par rapport aux prévalences élevées mesurées durant le premier confinement [Lesage 2021]. Ainsi les prévalences estimées, notamment pour les troubles dépressifs, dans Coset, auraient été probablement différentes si elles avaient été mesurées durant le confinement. **Ainsi, on a pu constater via l'enquête Coset-Covid que la population des indépendants non-agricoles était, en post-confinement, plus fréquemment affectée par des troubles dépressifs ou anxieux que la population du monde agricole, sans que l'on puisse dire si ces différences de prévalences existaient ou non avant le début de la période d'épidémie de Covid. Les chiffres plus favorables relevés dans la population salariée du Régime général deux mois auparavant ne permettent pas d'établir une situation effectivement plus favorable que celle des populations suivies au travers de Coset. Cependant, par analogie avec les observations de Coviprev, on aurait pu observer des prévalences de syndrome dépressif plus élevées dans les populations agricoles et des travailleurs indépendants non-agricoles si elles avaient été mesurées au cours du confinement dans Coset.**

Par ailleurs, qu'il s'agisse des salariés, du monde agricole et du monde indépendant non-agricole, un questionnaire existe bien entendu sur l'impact que cette période a pu avoir sur leur santé mentale, du fait des conditions de confinement bien entendu, mais aussi des conséquences professionnelles. Il n'existe malheureusement pas de mesures équivalentes – par les échelles GAD et PHQ – avant le premier confinement dans ces trois groupes, qui auraient permis d'appréhender dans quelle mesure les prévalences de troubles psychiques auraient changé durant cette période, et dans quelle mesure une telle évolution aurait été différente entre les différents groupes professionnels au sein des trois populations d'actifs étudiées.

#### 4.2.2 Liens entre modifications des conditions de travail et santé mentale

S'il n'a pas été possible d'analyser l'évolution des prévalences de troubles anxieux ou dépressifs dans les trois populations d'actifs, il a cependant été possible d'explorer des liens éventuels entre ce qui s'est passé durant le confinement et la santé mentale. Des modèles logistiques ont été utilisés, avec les données de Constances-SAPRIS comme précédemment avec les données de Coset-Covid, pour explorer l'existence d'associations entre certaines situations professionnelles présentes pendant le confinement, et la fréquence de troubles anxieux ou dépressifs courant avril – après ajustement sur différents facteurs non professionnels associés à ces troubles.

Une des caractéristiques essentielles de ce confinement du printemps 2020 pour les salariés, a été l'arrêt brutal et complet d'activité pour des millions d'entre eux. Ces arrêts ont pris différentes formes (notamment chômage technique, chômage partiel, arrêt pour garde d'enfant, etc.) et ont été accompagnés de mesures nationales visant à maintenir la rémunération des salariés et protéger les

---

<sup>2</sup> Anxiété et dépression mesurées par l'échelle *Hospital Anxiety and Depression scale* (HAD).

emplois. Ils se plaçaient ainsi dans un cadre différent des circonstances classiques d'arrêts de tels types, les mises en chômage partiel ou technique étant par exemple classiquement utilisées dans des situations de difficulté d'une entreprise, induisant pour les salariés une menace sur la pérennité de leur emploi. Chez les salariés du Régime général, on observait deux phénomènes inverses courant avril 2020, à savoir que l'arrêt du travail depuis le début du confinement était alors associé à une fréquence plus élevée de troubles dépressifs chez les hommes, et a contrario plus faible de présenter un trouble anxieux chez les femmes. D'un point de vue individuel, bien des éléments liés à ces arrêts de travail pouvaient peser positivement comme négativement sur le ressenti de cette période. Côté positif, on peut penser par exemple à un certain sentiment de sécurité par rapport à la contamination par le Covid-19, à un éloignement apprécié en cas de travail pénible ou d'environnement problématique, à une solution au problème de garde d'enfant. Côté négatif, des conditions de confinement difficiles ou des inquiétudes liées à la situation épidémique et au contexte économique pouvaient peser négativement sur l'état de santé psychique.

Les données de cette analyse ne permettent pas de faire la part des choses et de décrire les facteurs ayant abouti aux associations observées, mais il n'est pas contradictoire de constater que tout pris en compte, des aspects négatifs aient pu prendre le pas chez les uns et des aspects positifs chez les autres. Il ne s'agit pas d'un effet de confusion en raison d'un ressenti de ces arrêts, différent selon le groupe professionnel ou différent entre hommes et femmes. En effet, les analyses étaient ajustées sur la catégorie sociale, et celle-ci n'était pas associée à la probabilité de troubles anxieux ou dépressifs courant avril 2020.

Dans Coset-Covid, aucune association entre la notion d'arrêt de travail durant le confinement et les probabilités de présence de troubles anxieux ou dépressifs en juin-juillet n'avait été observée chez les hommes [Coset-Covid 2022]. Pour les femmes, le fait d'avoir arrêté le travail temporairement durant le confinement était associé dans le monde agricole à une probabilité plus élevée de présenter un trouble anxieux, et chez les indépendants non-agricoles à une probabilité moins élevée de présenter un trouble anxieux. Là encore, il n'est pas certain que les associations constatées (ou non) ne soient plus celles qui auraient été mesurées en cours de confinement ce qui limite la confrontation des résultats entre les populations suivies par les cohortes Coset et les salariés suivis dans le cadre de Constances.

On note que la notion d'arrêt partiel, évaluée dans Coset-Covid, se rapprocherait au mieux de celle de « travail plus d'une heure depuis le début du confinement, avec notion de chômage technique ou partiel » dans Constances-SAPRIS, et aucune association avec les probabilités de troubles anxieux ou dépressifs n'est observée chez les salariés. Il faut rappeler ici que la notion d'arrêt de travail durant le confinement revêtait des implications différentes pour les indépendants par rapport aux salariés, signifiant pour les uns et une fermeture de leur commerce avec des préoccupations spécifiques notamment sur le plan économique.

Au final, en mettant en regard les résultats issus de Constances-SAPRIS et Coset-Covid, on peut indiquer que l'arrêt de travail (ou d'activité) pour des millions de personnes, qui a été une caractéristique forte de cette période, ne présentait pas – à ce moment – de lien univoque avec le risque de d'anxiété ou de troubles dépressifs, dans ces trois populations de professionnels.

À côté de l'arrêt de travail ou d'activité, une question ouverte lors de cette période est celle des liens qui ont pu s'opérer, chez les personnes ayant continué à travailler, entre certaines situations de travail spécifiques, ou modifications de conditions, et la fréquence de troubles psychiques.

Là encore, des analyses ont été menées pour le monde agricole et indépendant non-agricole en post-confinement dans l'étude Coset-Covid, et certaines circonstances pouvant renvoyer à une dégradation des conditions de travail, ou à des situations négatives au regard du risque de contamination par le Covid-19 ont été trouvées associées à une augmentation du risque de troubles psychiques en post-confinement [Coset-Covid 2022].

L'enquête Constances-SAPRIS a permis d'étudier ces liens en cours de confinement, mais avec un questionnaire moins détaillé sur l'aspect professionnel, et donc sur un périmètre de facteurs professionnels moins large. Sur les différents facteurs évalués (voir méthodes), il est ainsi observé chez les salariés que la perception de conditions d'hygiène et de sécurité insuffisantes sur le lieu de travail (par rapport au risque de contamination par le Covid-19) était associée positivement à la probabilité de présenter un trouble anxieux et une symptomatologie dépressive chez les hommes ayant eu une activité professionnelle depuis le début du confinement (risque plus élevé), et que chez les femmes c'est la perception d'être en danger sur le lieu de travail par rapport au même risque qui était associé positivement à la probabilité de présenter ces mêmes troubles. Il faut préciser que ces deux notions sont proches mais ne se superposent pas : il est possible de considérer que les conditions d'hygiène et sécurité mises en place sont insuffisantes mais de ne pas se sentir pour autant en danger, et inversement. Le ressenti d'un danger ou d'un manque de protection pouvant témoigner d'une forme d'anxiété, l'association de ce ressenti avec la présence de troubles anxieux peut sembler évidente ; néanmoins leur association avec la présence de troubles dépressifs l'est moins. **Quoi qu'il en soit, ces résultats montrent que la perception de protection vis-à-vis du risque de contamination par le Covid-19 au travail durant le confinement a pu jouer un rôle défavorable sur la santé mentale des salariés en activité durant cette période.**

Il faut préciser que des associations entre ces deux facteurs et la probabilité de présenter des troubles anxieux ou dépressifs ont également été observés dans Coset-Covid. Concernant les conditions d'hygiène et de sécurité insuffisantes, elles sont également associées positivement avec la probabilité de présenter des troubles dépressifs chez les hommes dans le monde agricole. Dans le monde indépendant non-agricole, il n'y a pas d'association relevée (en post-confinement) entre cette situation et les probabilités de troubles anxieux ou dépressifs, que ce soit chez les hommes ou chez les femmes. En revanche, chez les indépendants, le fait de travailler dans un environnement non-concerné par de telles mesures était associé à une probabilité diminuée de présenter des troubles anxieux chez les hommes, et dépressifs chez les femmes. Il est utile de préciser que pour des indépendants, la relation aux mesures d'hygiène et de sécurité n'est pas la même que pour les salariés, étant de leur ressort pour les uns, et de celui de leur employeur pour les autres. La notion de lieu de travail non-concerné par les mesures d'hygiène et de sécurité (liées au Covid-19) s'entend bien pour certains indépendants comme des lieux où ils travaillent seuls sans contacts avec des collaborateurs ou clients, donc plutôt favorables par rapport au risque de contamination par le Covid-19, et la fréquence plus faible de trouble anxieux ou dépressif se conçoit. À noter que cette modalité de réponse « non-concerné » n'était pas proposée dans le questionnaire Constances, qui s'adresse essentiellement à des salariés.

Le télétravail, qui a été une condition de travail très spécifique du confinement (et dont il est possible de concevoir des liens positifs comme négatifs par rapport au vécu de la période) n'apparaît pas associé à la fréquence de présence de troubles psychiques durant le confinement pour les salariés. Aucun lien n'était observé non plus dans Coset-Covid pour les travailleurs du monde agricole et indépendants non-agricoles, entre la notion de télétravail durant le confinement et la fréquence de troubles anxieux ou dépressifs en post-confinement.

Les modifications de volume horaire, et en particulier l'augmentation du volume horaire de travail durant le confinement, ne sont pas non plus associées avec les probabilités de présenter un trouble anxieux ou dépressif, alors que l'augmentation de volume horaire de travail durant le confinement était associée dans le monde agricole à une probabilité augmentée de présenter ces troubles chez les femmes.



## 5. LIMITES

Concernant la situation rapportée sur les salariés du Régime général, objet du présent rapport, quelques limites relatives à l'enquête Constances-SAPRIS doivent être indiquées, dont certaines sont communes à l'enquête Coset-Covid menée par Santé publique France la même année pour les deux autres populations professionnelles telles que discutées dans le rapport ad-hoc [Coset-Covid 2022].

### 5.1 Situations évaluées

Les indicateurs produits proviennent des réponses faites dans le cadre de l'enquête SAPRIS à un questionnaire lancé début avril. Les répondants ont rempli ce questionnaire essentiellement en avril, d'où l'indication que les situations évaluées dans ce travail correspondent au vécu de la population salariée du Régime général courant avril 2020. Il faut noter que le contexte des réponses au questionnaire a beaucoup évolué en avril, que ce soit en termes épidémique ou de perspectives de confinement et de travail. Au début du mois, la situation épidémique était aiguë et la population était sans horizon connu pour la fin du confinement. Fin avril, l'épidémie était sur une pente descendante, et la date de fin du confinement était fixée. Par ailleurs, l'effet cumulatif potentiel des conditions de confinement et de travail modifiées sur les personnes n'était évidemment plus le même fin avril par rapport au début avril. De fait, les indicateurs produits, qui se réfèrent à la période d'avril 2020, décrivent une situation « moyenne » sur cette période. Dans l'idéal, il aurait été intéressant de découper la période en plusieurs sous-périodes pour avoir des indicateurs correspondant de façon plus fine aux différents moments de ce confinement, notamment pour ce qui est de la santé mentale, mais il n'était pas possible de descendre à ce niveau de détail.

De même, les indicateurs produits sur les populations du monde agricole, et indépendantes non-agricole, portent sur la période juin-juillet, qui elle-même correspondait à des contextes différents (notamment chez les indépendants, du fait du calendrier d'ouverture progressive des commerces selon leur type, et des jauges évolutives qui ont été en vigueur sur la période), et décrivent une situation « moyenne » sur l'ensemble de la période.

### 5.2 Population étudiée et évaluation de la situation professionnelle

Plusieurs commentaires doivent être faits sur la population à laquelle se réfèrent les indicateurs produits dans ce rapport, qui est appelée « population salariée du Régime général » dans le texte.

En premier lieu, l'enquête support n'a pas été lancée dans un échantillon de salariés constitué à la mise en place du confinement, mais au sein de la cohorte Constances, constituée de volontaires recrutés, parmi un échantillon représentatif de bénéficiaires du Régime général âgés de 18 ans ou plus au moment de leur inclusion entre 2012 et 2018. De surcroît, seules des personnes qui avaient rejoint la cohorte avant 2017 pouvaient être retenues dans les analyses, car les poids corrigés n'étaient disponibles que sur cette période. De fait, il n'y a aucun représentant, parmi les enquêtés ayant contribué aux analyses discutées, de salariés âgés de moins de 22 ans au moment du confinement, ou ayant rejoint le Régime général après 2016. Par construction, l'enquête Constances-SAPRIS ne nous permet donc pas de renseigner la situation de la population salariée (du Régime général) globale en France au moment du confinement, n'incluant pas de répondants plus jeunes ou plus récemment affiliés au Régime général. Le périmètre des répondants couvre néanmoins une grande partie de la population étudiée.

Ensuite, les répondants pris en compte pour les analyses sont ceux ayant déclaré être salariés dans le questionnaire SAPRIS, sans certitude qu'ils soient effectivement toujours affiliés au Régime général. Aucune information disponible ne pouvait permettre de faire la part des choses entre les personnes étant toujours dans cette situation et d'autres dépendant désormais d'un autre Régime (notamment de la MSA), et il est inévitable qu'il y en ait eu dans les analyses. La part des personnes en question est néanmoins *a priori* réduite ; d'une part par la très faible proportion de salariés agricoles dans la population active en France, d'autre part par le travail de confrontation de l'emploi déclaré lors du suivi avec celui occupé à l'inclusion qui a montré qu'il s'agissait majoritairement de la même activité. Il est donc probable que ces erreurs de classement aient peu influencé les indicateurs produits.

Un des objectifs de cette analyse était de décrire la situation courant avril des salariés, selon leur catégorie socioprofessionnelle en distinguant les cadres, les professions intermédiaires, les employés et les ouvriers. Pour déterminer cette catégorie, la profession au moment du remplissage du questionnaire SAPRIS n'étant pas disponible, nous avons donc utilisé la dernière profession connue au cours du suivi de la cohorte Constances selon un processus décrit au chapitre Méthodes ; dont il faut discuter certaines limites.

Malgré une « bonne » concordance textuelle entre les libellés de profession, le dernier emploi connu et celui à l'inclusion dans la cohorte pourraient être différents. Le seuil de 50 % pour considérer que la concordance était « bonne » a été choisi après un prétravail consistant à déterminer au cas par cas sur un échantillon de répondants, si les deux emplois étaient les mêmes. Il a ainsi été constaté que quand les descriptions textuelles n'étaient pas identiques, les concordances supérieures ou égales à 50 % correspondaient quasiment tout le temps à des emplois similaires – ou proches et relevant de la même catégorie sociale. Cette méthode a donc abouti certainement à attribuer une catégorie sociale erronée à quelques emplois, mais de façon très marginale. Précisons que sur l'ensemble des répondants analysés, 60 % des libellés de dernier emploi connu au cours du suivi avaient une concordance supérieure ou égale à 50 % avec l'emploi (codé) de l'inclusion, et que parmi ceux-ci la moitié avait une concordance égale à 100 %.

Dans les situations où la concordance était inférieure à 50 %, l'outil Sicore® a été utilisé pour attribuer un code PCS au dernier emploi connu au suivi. La possibilité que des codes PCS non exacts aient été affectés à certains emplois existe bien entendu, tenant aux limites de l'outil Sicore® – non discutées ici – en cas de libellés imprécis. Néanmoins selon le degré d'imprécision des termes utilisés pour décrire un emploi, une PCS peut être inexacte sans qu'il y ait toutefois d'erreur sur la catégorie sociale (premier digit du code PCS).

Exacte ou non, c'est la catégorie sociale affectée au dernier emploi connu des répondants dans la cohorte Constances, le plus souvent en 2018 ou 2019, qui a été utilisée pour qualifier leur catégorie au moment du confinement, en avril 2020. Il s'agit d'une autre approximation qui peut avoir entraîné des erreurs de classement, pour les personnes ayant changé d'emploi entre l'année du dernier emploi connu et 2020 (les personnes ayant perdu ou quitté leur emploi et étant inactives en 2020 ne sont pas concernées, l'analyse ayant été faite sur les répondants ayant déclaré être salariés). Cependant, il n'y a d'erreur de classement que pour les personnes ayant changé à la fois d'emploi et de catégorie sociale, ce qui limite la part de ces erreurs.

Le résultat du classement des salariés selon leur catégorie professionnelle est résumé en annexe (cf. Tableau A5). Dans plus de 99 % des cas, la dernière profession connue était issue des phases de suivi de cohorte. Elle datait de 2019 ou 2018 dans plus de 97 % des cas. La PCS a été déterminée par concordance de libellé dans deux tiers des cas, sinon par traitement avec le logiciel Sicore® ou traitement au cas par cas. Seules les 4 catégories professionnelles correspondant à des statuts de salariés ont été prises en compte dans les analyses (Cadres et professions intellectuelles supérieures, Professions intermédiaires, Employés et Ouvriers).

Enfin, il est établi que l'acceptation à participer à ce type d'étude n'est pas homogène entre catégories professionnelles, les cadres participant notamment davantage que les ouvriers. De plus, le questionnaire SAPRIS a été proposé en 2020 sous la seule forme électronique aux volontaires Constances ayant accepté ce mode de contact (un tiers de la cohorte environ), ce qui implique une facilité d'accès aux outils électroniques (équipement informatique et habitudes de manipulation) qui n'est pas homogène entre les catégories d'emploi, ne serait-ce que de par leur utilisation dans la pratique professionnelle courante. Les poids individuels utilisés dans les analyses pour permettre aux indicateurs produits de représenter la situation dans la population source sont calculés par Constances selon une méthode documentée [Santin 2014] et fournis aux utilisateurs des données collectées dans la cohorte et dans l'enquête Constances-SAPRIS en particulier. La non-réponse à l'inclusion dans la cohorte a été modélisée en retenant au final des variables sociodémographiques (sexe, âge...), socioprofessionnelles (catégorie sociale, revenu...) et des variables relatives à la santé (consultations, hospitalisations, ALD...). Ainsi, la repondération pour la non-réponse totale permet de compenser en partie la sous-représentation des employés et des ouvriers. Toutefois, il est notable que leur part dans la population analysée reste faible (19 % et 12 %) par rapport à la proportion estimée en population salariée en 2019 (36 % d'employés et 26 % d'ouvriers – [Insee]). Les indicateurs globaux reflètent donc une population d'actifs salariés où les employés et les ouvriers sont sous-représentés, ce qui peut expliquer des différences avec les résultats obtenus dans d'autres enquêtes réalisées en population générale, lorsqu'il y a de fortes différences entre les catégories d'emploi. Par ailleurs, du fait des effectifs réduits d'employés et d'ouvriers dans l'échantillon, les estimations produites dans ces groupes perdent en précision.

Les indicateurs ont été calculés à partir des réponses données dans le questionnaire SAPRIS et d'informations recueillies antérieurement dans Constances, avec les répondants adéquats et en utilisant des poids permettant de tenir compte des phénomènes de non-réponse, et de représenter la situation de la population source de Constances, ici la population affiliée au Régime général entre 2012 et 2016. Ainsi, ces indicateurs représentent la situation des personnes qui, parmi celles actives en tant que salariées en France au moment du confinement (qui aurait été la cible idéale de l'analyse), étaient (déjà) majeures et bénéficiaires du Régime général 4 à 8 ans plus tôt. Les « salariés » concernés par les indicateurs produits, ne sont donc pas l'ensemble des salariés, mais probablement une part importante d'entre eux. Pour décrire la situation des salariés à une échelle un peu plus fine que « l'ensemble des salariés », il a été nécessaire d'approcher la catégorie socioprofessionnelle en recourant aux informations professionnelles disponibles antérieurement. La méthode a nécessairement entraîné quelques erreurs de classement, mais en proportions réduites.

## 6. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Divers travaux ont été réalisés pour évaluer le vécu en population de cette période du printemps 2020, et l'impact qu'ont pu avoir différents facteurs sur la santé mentale (Tracov [Beatriz 2021], Epicov [Epicov 2020], Coviprev [Lesage 2021]), mais peu d'éléments sont disponibles sur le vécu des groupes professionnels, et la problématique spécifique des liens éventuels entre les conditions et situations de travail de l'époque et la santé mentale.

Les études de cohorte Constances et Coset, sont des programmes de surveillance permettant de suivre les trois principales populations d'actifs que sont les salariés du Régime général, les professionnels du monde agricole, et les indépendants non-agricoles. Elles offraient ainsi la possibilité de lancer des enquêtes spécifiques à la crise sanitaire, et de documenter ce que cette période a eu pour conséquence pour ces différentes populations au travail. La présente analyse des données de Constances-SAPRIS et les indicateurs présentés complètent le bilan qui a pu être fait à partir des données de l'enquête Coset-Covid [Coset-Covid 2022] sur le vécu de la période du premier confinement du printemps 2020, ou les semaines qui l'ont suivi, par les principales populations professionnelles en France, notamment en termes de santé mentale. Ce bilan est le premier permettant un regard sur des modifications professionnelles mises en œuvre à cette période, et leurs relations éventuelles avec l'état de santé des travailleurs.

Les analyses réalisées ne permettent pas de documenter des évolutions de la santé mentale, du fait de l'absence de données disponibles similaires au début de l'année 2020 ou précédemment. Elles apportent cependant des éléments de mesure de l'ampleur du vécu au sein de ces différentes populations d'actifs.

On note des contrastes en termes de prévalences d'anxiété ou de symptômes dépressifs chez les hommes et les femmes durant le confinement. Les fréquences d'anxiété les plus fortes étaient observées parmi les femmes ayant maintenu une activité, et notamment celles qui avaient poursuivi une activité en présentiel et inversement, chez les hommes, qui avaient cessé toute activité. Quant à la symptomatologie dépressive, la prévalence variait selon la situation d'activité chez les hommes avec une prévalence plus forte chez ceux ayant cessé toute activité alors que cette prévalence était peu différente en fonction de la situation d'activité chez les femmes. L'observation de différences entre les grandes catégories professionnelles est cohérente avec ces observations. Si les différences observées sont bien spécifiques de cette période particulière (ce qui est impossible à établir faute d'observations antérieures à la période épidémique), elles renvoient probablement à des types de métiers, une organisation du travail et des contraintes professionnelles différents selon le sexe. Il est également nécessaire de considérer des différences de contraintes extraprofessionnelles, l'arrêt d'activité pouvant améliorer l'organisation familiale dans ce contexte précis de fermeture des écoles et des structures d'accueil des enfants.

Comme dans Coset-Covid, les aspects de sécurité au travail et de mise en danger en relation avec l'épidémie de Covid sont observés en association avec la propension à présenter des troubles anxieux ou dépressifs. En dehors de l'augmentation du volume horaire de travail, laquelle n'était pas significativement associée à la présence de troubles psychiques, des modifications relativement objectives des conditions de travail (telles que la charge de travail ou les tensions au travail par exemple) n'ont pas été étudiées ici, faute de données disponibles. Or, l'identification précise des facteurs concourants aurait été intéressante pour mieux appréhender les différences dans les prévalences observées.

Une des observations marquantes est la fréquence de l'augmentation de la consommation d'alcool chez les hommes comme les femmes, déjà décrite dans les études en population générale lors de la période de confinement, mais ici particulièrement importante chez ceux et celles qui avaient poursuivi leur activité en distanciel exclusif, avec la question du rôle propre de cette modalité de

travail qui reste à explorer et permettrait, le cas échéant, de formuler des messages de prévention adaptés.

Ces différentes observations apportent des éléments de connaissance utiles à prendre en compte pour d'éventuelles futures situations comparables, mais qui peuvent aussi contribuer aux connaissances générales des liens entre conditions de travail et la santé mentale.

En effet, les impacts du confinement dans cette période particulière et inédite sont le reflet global de l'isolement social, d'une certaine « éviction » du lieu de travail et des modifications des conditions de travail. Il serait utile de documenter l'impact propre des modifications des conditions de travail induites par la période de crise en étudiant les nouvelles modalités de travail en dehors du contexte épidémique.

Ce bilan est le premier issu de l'analyse des données de Constances-SAPRIS et Coset-Covid (sur le plan des conséquences professionnelles et lien éventuel avec le vécu et la santé). La priorité était d'examiner les informations permettant une mise en regard avec des indicateurs produits à partir de Coset-Covid précédemment.

D'autres analyses seront utiles, afin de documenter les phases ultérieures et disposer d'une vision rétrospective des trois années écoulées, profondément marquées par cette pandémie. Dans Constances-SAPRIS, des données issues des phases ultérieures de l'enquête SAPRIS ont été collectées permettant de documenter cette période (cependant sans nouvelle mesure de l'état de santé psychique). De même, une enquête de suivi auprès des populations indépendantes et des actifs du Régime agricole suivis dans Coset a été menée à l'automne 2022, destinée à dresser un constat plus large sur l'évolution des conditions de travail et de la santé mentale de ces populations, sur la période écoulée depuis le début de l'épidémie de Covid-19.

# RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Beatriz Mikael, Beque Marilyne, Coutrot Thomas *et al.* Quelles conséquences de la crise sanitaire sur les conditions de travail et les risques psycho-sociaux ? Dares Analyses, n° 28, mai 2021.

Bénézet L, Renuy A, Iwatsubo Y, Delmas MC. Estimations de prévalences par combinaison des échantillons 2013 et 2014 de la cohorte Constances. 11<sup>e</sup> Colloque International Francophone sur les Sondages. 6-8 octobre 2021, Bruxelles (Belgique).

Coset-Covid. Conséquences professionnelles et état de santé des travailleurs du monde agricole et des indépendants au sortir du premier confinement du printemps 2020. Étude Coset-Covid . Saint-Maurice : Santé publique France, 2022. 54 p. Disponible à partir de l'URL : [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Epicov : Connaître le statut immunitaire de la population pour guider la décision publique. Communiqué de Presse Inserm. 27 avril 2020 <https://presse.inserm.fr/epicov-connaître-le-statut-immunitaire-de-la-population-pour-guider-la-décision-publique/39141/>

Goldberg M, Carton M, Descatha A, Leclerc A, Roquelaure Y, Santin G, Zins M; Constances team. Constances : a general prospective population-based cohort for occupational and environmental epidemiology – Cohort profile. *Occup Environ Med.* 2017;74(1):66-71. doi: 10.1136/oemed-2016-103678.

Hazo Jean-Baptiste et Costemalle Vianney (Drees), *et al.* Confinement du printemps 2020 : une hausse des syndromes dépressifs, surtout chez les 15-24 ans. *Études et Résultats.* Drees, mars 2021, n° 1185.

Insee. Population selon le sexe, le statut d'activité et la catégorie socioprofessionnelle <https://www.insee.fr/fr/statistiques>

Kroenke, K., Spitzer, R.L., Williams, J.B.W. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J. Gen. Intern. Med.* 16, 606–613, 2001.

Lesage A, Chan Chee C, Léon C, du Roscoät E. Évolution des symptomatologies anxieuses et dépressives et leurs facteurs associés chez les actifs occupés en France métropolitaine en 2020. *BEH Covid-19 N° 13*, 23 novembre 2021.

Micoulaud Jean-Arthur Franchi, Lagarde Stanislas, Barkate Gérald *et al.* Rapid detection of generalized anxiety disorder and major depression in epilepsy: Validation of the GAD-7 as a complementary tool to the NDDI-E in a French sample. *Epilepsy Behav.* Apr;57(Pt A):211-216 ; 2016.

Rivière P., SICORE, un outil et une méthode pour le chiffrage automatique à l'Insee, *Courrier des statistiques*, août 1995, n° 74, pp.65-69.

Santin G, Geoffroy-Perez B, Bénézet, *et al.* In an occupational health surveillance study, auxiliary data from administrative health and occupational databases effectively corrected for nonresponse. *J Clin Epidemiol.* 2014 Jun;67(6):722-30.

SAPRIS. <https://presse.inserm.fr/une-grande-enquete-nationale-pour-etudier-la-sante-et-les-enjeux-sociaux-de-la-pandemie-de-covid-19-et-du-confinement/39099/>

Spitzer Robert L., Kroenke Kurt, Williams Janet B. W., *et al.* A Brief Measure for assessing Generalized Anxiety Disorder : The GAD-7. JAMA. Nov. 10;282(18):1737-44, 1999

Zins M, Goldberg M and the Constances team. The French CONSTANCES population based cohort: design, inclusion and follow-up. Eur J Epidemiol. 2015;30(12):1317-28. doi: 10.1007/s10654-015-0096-4.



# ANNEXES

**Tableau A1 - Modification des modalités de travail et crainte face au risque de contamination par le Covid-19 durant le confinement selon le sexe (salariés ayant travaillé depuis le début du confinement)**

	Hommes			Femmes			Total		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Métier faisant partie des services considérés comme essentiels dans le contexte de l'épidémie</b>									
Oui	1 262	<b>31,2</b>	(28,9-33,5)	1 773	<b>41,7</b>	(39,4-44,1)	3 035	<b>36,6</b>	(35,0-38,3)
Non	3 309	<b>68,8</b>	(66,5-71,1)	2 759	<b>58,3</b>	(55,9-60,6)	6 068	<b>63,4</b>	(61,7-65,0)
<b>Télétravail</b>									
TW complet	3 459	<b>54,8</b>	(52,5-57,2)	3 397	<b>54,9</b>	(52,7-57,1)	6 856	<b>54,9</b>	(53,3-56,5)
TW partiel	606	<b>12,2</b>	(10,8-13,7)	681	<b>13,1</b>	(11,6-14,6)	1 287	<b>12,6</b>	(11,6-13,7)
Présentiel	850	<b>25,8</b>	(23,7-28,1)	918	<b>24,3</b>	(22,4-26,4)	1 768	<b>25,0</b>	(23,6-26,5)
Autre	232	<b>7,2</b>	(5,8-8,8)	320	<b>7,7</b>	(6,5-9,0)	552	<b>7,4</b>	(6,5-8,4)
<b>Évolution du temps de travail</b>									
Augmenté	1 067	<b>18,3</b>	(16,7-20,0)	1 171	<b>19,6</b>	(18,0-21,3)	2 238	<b>19,0</b>	(17,8-20,2)
Diminué	2 034	<b>40,8</b>	(38,6-43,1)	2 119	<b>40,6</b>	(38,5-42,8)	4 153	<b>40,7</b>	(39,2-42,3)
Stable	2 034	<b>40,9</b>	(38,6-43,1)	1 991	<b>39,8</b>	(37,7-41,9)	4 025	<b>40,3</b>	(38,8-41,9)
<b>Conditions d'hygiène et de sécurité suffisantes par rapport au virus</b>									
Tout à fait	2 601	<b>47,8</b>	(45,5-50,1)	2 461	<b>45,1</b>	(42,9-47,4)	5 062	<b>46,4</b>	(44,8-48,0)
Plutôt	1 530	<b>34,5</b>	(32,3-36,8)	1 459	<b>33,5</b>	(31,4-35,7)	2 989	<b>34,0</b>	(32,5-35,6)
Pas vraiment	464	<b>12,5</b>	(10,8-14,3)	597	<b>14,4</b>	(12,8-16,2)	1 061	<b>13,5</b>	(12,3-14,7)
Pas du tout	215	<b>5,2</b>	(4,0-6,6)	393	<b>6,9</b>	(5,8-8,2)	608	<b>6,1</b>	(5,3-7,0)
<b>Crainte de mise en danger de la santé par rapport aux conditions de travail</b>									
Non	4 321	<b>78,9</b>	(76,7-80,9)	4 198	<b>74,6</b>	(72,5-76,6)	8 519	<b>76,7</b>	(75,2-78,1)
Oui	804	<b>21,1</b>	(19,1-23,3)	1 067	<b>25,4</b>	(23,4-27,5)	1 871	<b>23,3</b>	(21,9-24,8)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition selon le sexe ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.



**Tableau A2 - Confiance pour les 12 prochains mois durant le confinement selon le sexe (tous salariés)**

	Hommes			Femmes			Total		
	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	n	% <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Confiance vis-à-vis de sa situation professionnelle</b>	<b>NS<sup>c</sup></b>								
Pas du tout	138	<b>3,2</b>	(2,4-4,1)	159	<b>3,6</b>	(2,9-4,6)	297	<b>3,4</b>	(2,9-4,1)
Pas très confiant	745	<b>16,2</b>	(14,6-17,9)	758	<b>15,1</b>	(13,6-16,6)	1 503	<b>15,6</b>	(14,5-16,7)
Assez confiant	2 944	<b>52,5</b>	(50,3-54,6)	2 920	<b>49,9</b>	(47,9-51,9)	5 864	<b>51,1</b>	(49,6-52,5)
Très confiant	2 042	<b>27,7</b>	(25,9-29,6)	2 369	<b>30,5</b>	(28,8-32,3)	4 411	<b>29,2</b>	(28,0-30,5)
Non concerné	15	<b>0,4</b>	(0,2-0,8)	49	<b>0,9</b>	(0,5-1,5)	64	<b>0,7</b>	(0,4-1,0)
<b>Confiance vis-à-vis de sa situation financière</b>	<b>*<sup>c</sup></b>								
Pas du tout	101	<b>3,1</b>	(2,2-4,3)	151	<b>3,6</b>	(2,8-4,5)	252	<b>3,4</b>	(2,8-4,1)
Pas très confiant	806	<b>17,5</b>	(15,9-19,3)	1 036	<b>20,9</b>	(19,2-22,6)	1 842	<b>19,3</b>	(18,1-20,5)
Assez confiant	3 653	<b>61,5</b>	(59,4-63,6)	3 761	<b>59,7</b>	(57,7-61,6)	7 414	<b>60,5</b>	(59,1-62,0)
Très confiant	1 335	<b>17,5</b>	(16,1-19,0)	1 339	<b>15,7</b>	(14,4-17,0)	2 674	<b>16,5</b>	(15,6-17,5)
Non concerné	12	<b>0,4</b>	(0,1-0,9)	14	<b>0,2</b>	(0,1-0,5)	26	<b>0,3</b>	(0,1-0,5)

<sup>a</sup> Pourcentage pondéré ~ estimation de la fréquence dans la population cible. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p du Khi-2 (Rao-Scott) de répartition selon le sexe ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

**Tableau A3 - Association entre l'activité et la présence de troubles anxieux et dépressifs durant le confinement selon le sexe (tous salariés – résultats complets)**

	Hommes				Femmes			
	Trouble anxieux		Syndrome dépressif		Trouble anxieux		Syndrome dépressif	
	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Âge</b>	NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>	
>60 ans	Ref		Ref		Ref		Ref	
51-60 ans	1,4	(0,5-3,9)	0,8	(0,3-2)	2,2	(1,1-4,4)	1,8	(0,9-3,4)
41-50 ans	0,9	(0,3-2,4)	1,0	(0,4-2,4)	2,3	(1,1-4,7)	2,0	(1-3,7)
31-40 ans	0,7	(0,3-1,9)	1,2	(0,5-3)	2,2	(1,1-4,4)	2,4	(1,3-4,6)
18-30 ans	0,9	(0,2-3,7)	1,6	(0,5-5,4)	3,5	(1,5-7,8)	2,2	(1-4,9)
<b>Situation financière foyer</b>	NS <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>	
À l'aise	Ref		Ref		Ref		Ref	
Ça va	1,6	(1-2,7)	1,5	(1-2,3)	1,7	(1,1-2,6)	1,3	(0,9-1,8)
C'est juste	1,6	(0,9-3,1)	1,9	(1,1-3,5)	2,1	(1,3-3,4)	2,1	(1,4-3,4)
C'est difficile	2,2	(0,9-5,5)	3,6	(1,4-9,2)	1,4	(0,6-3,4)	5,8	(2,5-13,3)
<b>Évolution situation financière</b>	* <sup>c</sup>				NS <sup>c</sup>			
Inchangée	Ref				Ref			
Elle s'est améliorée	1,1	(0,4-3,3)			0,9	(0,4-2,3)		
Elle s'est dégradée	2,4	(1,3-4,3)			0,9	(0,7-1,3)		
<b>Santé générale perçue</b>	*** <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>	
AB - Très bonne	Ref		Ref		Ref		Ref	
CD - Bonne	3,5	(2,3-5,4)	2,7	(1,8-4,2)	2,6	(1,9-3,6)	2,6	(1,9-3,5)
EFGH - Mauvaise	3,8	(2,1-6,9)	3,5	(1,9-6,4)	1,9	(1,1-3,4)	2,6	(1,6-4,4)
<b>Symptômes évocateurs de Covid-19</b>	** <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>	
Non	Ref		Ref		Ref		Ref	
Oui	1,9	(1,3-2,9)	1,9	(1,3-2,8)	1,8	(1,3-2,3)	2,0	(1,5-2,6)
<b>Vit seul</b>			* <sup>c</sup>				* <sup>c</sup>	
Oui			Ref				Ref	
Non			0,6	(0,4-1)			0,7	(0,5-1)
<b>Confiance dans pouvoirs publics</b>	* <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>	
Tout à fait	Ref		Ref		Ref		Ref	
Plutôt confiance	0,6	(0,3-1,1)	0,7	(0,4-1,2)	1,4	(0,8-2,7)	0,7	(0,4-1,3)
Plutôt pas confiance	0,8	(0,4-1,8)	0,9	(0,4-1,7)	3,0	(1,6-5,8)	1,5	(0,8-2,8)
Pas du tout confiance	1,3	(0,6-3,1)	1,8	(0,8-4)	3,5	(1,7-7,5)	1,8	(0,9-3,7)
Ne sais pas	0,5	(0,2-1,3)	0,8	(0,3-2,2)	2,6	(1,1-5,9)	1,0	(0,5-2,3)
<b>Catégorie professionnelle</b>	NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>	
Cadres	Ref		Ref		Ref		Ref	
Professions Intermédiaires	1,0	(0,6-1,7)	1,1	(0,7-1,6)	0,9	(0,6-1,3)	1,0	(0,7-1,4)
Employés	1,0	(0,5-2,2)	0,5	(0,3-1)	0,9	(0,5-1,3)	1,1	(0,7-1,7)
Ouvriers	0,7	(0,4-1,3)	0,7	(0,4-1,3)	1,0	(0,4-2,3)	1,0	(0,4-2,3)
<b>Travail pendant confinement</b>	NS <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>	
Oui	Ref		Ref		Ref		Ref	
Oui, mais avec notion CTP...	0,8	(0,4-1,4)	1,6	(1-2,6)	1,1	(0,7-1,7)	0,9	(0,6-1,5)
Non, notion de CTP	0,9	(0,5-1,8)	2,0	(1,1-3,6)	0,5	(0,3-0,8)	0,8	(0,5-1,4)
Non, autre	1,2	(0,6-2,4)	2,3	(1,3-4,3)	0,6	(0,3-1,1)	0,5	(0,3-1)

<sup>a</sup> Odds ratio ajusté. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p associé à la contribution de chacune des variables dans le modèle ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

**Tableau A4 - Association entre l'activité et la présence de troubles anxieux et dépressifs durant le confinement selon le sexe (salariés ayant travaillé au moins une heure depuis le début du confinement – résultats complets)**

	Hommes				Femmes			
	Trouble anxieux		Syndrome dépressif		Trouble anxieux		Syndrome dépressif	
	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>	OR <sup>a</sup>	IC95 % <sup>b</sup>
<b>Âge</b>	NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>	
>60 ans	Réf		Réf		Réf		1	
51-60 ans	3,3	(0,7-15,1)	0,9	(0,3-2,4)	3,5	(1,4-8,8)	2,9	(1,1-7,4)
41-50 ans	2,7	(0,6-11,7)	1,5	(0,5-3,9)	4,0	(1,6-10)	3,0	(1,2-7,5)
31-40 ans	2,5	(0,6-10,9)	1,4	(0,5-3,8)	3,9	(1,6-9,9)	3,9	(1,6-9,9)
18-30 ans	2,5	(0,4-14,5)	2,6	(0,7-10)	7,0	(2,6-19,3)	4,7	(1,7-13,1)
<b>Situation financière foyer</b>	NS <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>	
À l'aise	Réf		Réf		Réf		1	
Ça va	2,0	(1,1-3,4)	1,5	(1,0-2,5)	1,8	(1,2-2,8)	1,1	(0,7-1,7)
C'est juste	1,8	(0,9-3,6)	2,2	(1,0-4,5)	1,7	(1,0-3,0)	2,0	(1,2-3,2)
C'est difficile	3,2	(1,0-10,3)	5,8	(2,1-17)	1,6	(0,6-4,4)	4,9	(1,8-13,4)
<b>Santé générale perçue</b>	*** <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>	
AB - Très bonne	Réf		Réf		Réf		1	
CD - Bonne	3,1	(1,9-5,1)	2,7	(1,6-4,6)	2,7	(1,9-3,8)	2,5	(1,7-3,5)
EFGH - Mauvaise	2,3	(1,0-5,0)	2,4	(1,1-5,1)	2,3	(1,2-4,3)	3,2	(1,8-5,8)
<b>Symptômes évocateurs de Covid-19</b>	NS <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>	
Non	Réf		Réf		Réf		1	
Oui	1,5	(0,9-2,5)	1,7	(1,1-2,7)	1,5	(1,1-2,1)	2,1	(1,5-2,9)
<b>Vit seul</b>	NS <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		NS		* <sup>c</sup>	
Oui	Réf		Réf		Réf		1	
Non	0,5	(0,3-1,0)	0,5	(0,3-0,8)	1,0	(0,6-1,5)	0,7	(0,5-1)
<b>Confiance dans les pouvoirs publics</b>	NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>		*** <sup>c</sup>	
Tout à fait	Réf		Réf		Réf		1	
Plutôt confiance	1,0	(0,4-2,1)	0,8	(0,4-1,6)	1,3	(0,7-2,5)	0,9	(0,5-1,8)
Plutôt pas confiance	1,0	(0,4-2,5)	0,7	(0,3-1,6)	2,7	(1,3-5,6)	1,8	(0,9-3,8)
Pas du tout confiance	1,5	(0,5-4,8)	1,8	(0,7-5,0)	3,0	(1,3-6,8)	2,3	(1-5,4)
Ne sais pas	0,7	(0,2-2,1)	1,2	(0,4-3,8)	2,4	(0,9-5,9)	1,4	(0,5-3,9)
<b>Catégorie professionnelle</b>	NS <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>	
Cadres	Réf		Réf		Réf		1	
Professions Intermédiaires	1,0	(0,6-1,7)	1,1	(0,7-1,7)	0,8	(0,6-1,3)	0,9	(0,6-1,3)
Employés	0,8	(0,3-2,0)	0,3	(0,1-0,8)	0,8	(0,5-1,3)	1,2	(0,7-1,8)
Ouvriers	0,4	(0,2-0,8)	0,4	(0,2-0,9)	0,5	(0,2-1,4)	0,8	(0,3-2,3)
<b>Notion de chômage partiel/technique</b>	NS <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>	
Non	Réf		Réf		Réf		1	
Oui	1,0	(0,6-1,8)	1,9	(1,1-3,0)	1,0	(0,6-1,5)	0,8	(0,5-1,3)
<b>Sentiment de danger</b>	*** <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>	
Non	Réf		Réf		Réf		1	
Oui	3,4	(1,8-6,6)	2,2	(1,3-3,9)	1,3	(0,9-2,0)	1,2	(0,8-1,9)
<b>Conditions de sécurité</b>	NS <sup>c</sup>		NS <sup>c</sup>		** <sup>c</sup>		* <sup>c</sup>	
Plutôt ou tout à fait suffisantes	Réf		Réf		Réf		1	
Pas vraiment /du tout suffisantes	1,1	(0,5-2,3)	0,9	(0,5-1,7)	1,8	(1,2-2,7)	1,6	(1-2,5)

<sup>a</sup> Odds ratio ajusté. <sup>b</sup> Intervalle de confiance à 95 %. <sup>c</sup> p associé à la contribution de chacune des variables dans le modèle ; NS : non significatif ; \* : p<.05 ; \*\* : p<.01 ; \*\*\* : p<.001.

**Tableau A5 - Origine des informations professionnelles utilisées pour déterminer la catégorie sociale des salariés actifs lors de l'enquête SAPRIS-Constances**

	Fréquence	Pourcentage
<b>Année du dernier suivi</b>		
2019	12 010	98,2
2018	168	1,4
2017	32	0,3
2016	17	0,1
2015	5	0,0
<b>Situation au dernier suivi</b>		
En emploi	11 783	96,3
Chômeur	195	1,6
Inactif	190	1,6
Inconnue	64	0,5
<b>Année de la dernière profession connue</b>		
2019	11 165	91,28
2018	779	6,37
2017	140	1,14
2016	89	0,73
2015	31	0,25
< 2014	16	0,13
Manquante	12	0,10
<b>Origine de la dernière profession connue</b>		
Suivi	12 125	99,1
Inclusion emploi actuel	73	0,6
Inclusion calendrier professionnel	25	0,2
Pas de libellé utilisable	9	0,1
<b>Nature du codage</b>		
Concordance de libellés	7 879	64,4
Sicore®	2 515	20,6
Cas par cas rejet de Sicore®	1 828	14,9
Cas par cas	10	0,1
<b>PCS retenue</b>		
Non déterminée	25	0,2
2 : Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	118	0,96
3 : Cadres et professions intellectuelles supérieures	5 144	42,05
4 : Professions intermédiaires	4 793	39,18
5 : Employés	1 525	12,47
6 : Ouvriers	627	5,13
<b>Total</b>	<b>12 232</b>	<b>100,0</b>