GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

Les conduites addictives de la population active

Chiffres clés issus de la cohorte CONSTANCES

MILDECA | Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

SOMMAIRE

INTRODUCTION 2

1_LES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES DE LA POPULATION ACTIVE EN EMPLOI 3

LE TABAC 3

L'ALCOOL 4

Répartition des consommateurs d'alcool en fonction du niveau de risque 5

La consommation d'alcool de type Alcoolisations ponctuelles importantes (API) ou *binge drinking* 6

LE CANNABIS 7

LES MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES ANXIOLYTIQUES 8

2_LES DIFFÉRENCES DE CONSOMMATION EN FONCTION DU STATUT D'EMPLOI 11

COMPARAISON ENTRE LES SALARIÉS À TEMPS PARTIEL ET À TEMPS COMPLET 11

COMPARAISON ENTRE LES PERSONNES EN EMPLOI ET LES INACTIFS 11

LES CONSOMMATIONS DANS LE SECTEUR PUBLIC 12

3_LES RISQUES ASSOCIÉS À L'USAGE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES : PERTE D'EMPLOI ET ACCIDENTS DU TRAVAIL GRAVES 13

UN RISQUE AGGRAVÉ DE PERTE D'EMPLOI 13

LES LIENS ENTRE CONSOMMATION D'ALCOOL ET ACCIDENTS DU TRAVAIL GRAVES 13

Ce document est destiné aux dirigeants, DRH, acteurs de la prévention, partenaires sociaux, services de santé au travail, salariés et agents dans les entreprises et les services publics ainsi qu'aux responsables des politiques publiques en particulier dans les domaines de la santé publique et de la santé au travail.

Il s'adresse aussi aux structures en charge de l'accompagnement des demandeurs d'emploi.

Il présente une série de données sur la part des usagers de tabac, d'alcool, de cannabis et de médicaments psychotropes des salariés et agents du secteur public en fonction des catégories professionnelles, du sexe, de l'âge et des conditions d'emploi. Sont également présentées les premières données disponibles sur les conséquences des conduites addictives sur les parcours professionnels, notamment l'impact sur la perte d'emploi et sur les accidents du travail.

La diffusion de ces données à caractère scientifique doit permettre d'améliorer la prise de conscience de ce phénomène encore tabou, notamment par les dirigeants et les DRH afin d'apporter des réponses adaptées et cohérentes pour améliorer la sécurité et la santé des travailleurs, la qualité de vie au travail et la performance des organisations. Loin de ne concerner que les professionnels de santé, la prévention des usages de drogues et d'alcool est avant tout un enjeu managérial qui doit permettre aux salariés et agents d'exercer leur travail dans les meilleures conditions possibles, sans mettre en cause leur santé et leur sécurité par l'usage de drogues et d'alcool pour tenir au travail, être plus performant, répondre au stress etc. Les conduites addictives ne sont pas uniquement une problématique personnelle, elles sont aussi favorisées par des facteurs environnementaux tel que l'environnement de travail qui peut être protecteur ou facteur d'aggravation des vulnérabilités individuelles.

Des travaux de recherche complémentaires ont été engagés pour poursuivre l'exploitation des données de la cohorte CONSTANCES et pourront donc faire l'objet de nouvelles publications.

L'infrastructure CONSTANCES est une cohorte épidémiologique française constituée d'un échantillon représentatif de 200 000 adultes âgés de 18 à 69 ans à l'inclusion, qui fréquentent les centres d'examen de santé de la Sécurité sociale. La cohorte CONSTANCES, qui fait l'objet d'un partenariat entre l'Inserm et les Université Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines et Paris Descartes, bénéficie du soutien de la CNAM (Caisse nationale d'assurance maladie) et d'un financement dans le cadre des programmes d'investissement d'avenir. Les données recueillies auprès des volontaires sont reliées tous les ans à celles des bases médico-administratives (CNAV et SNIIRAM notamment). Le suivi dans les bases médico-administratives d'un échantillon aléatoire de 400 000 non-participants permet alors de calculer des données de prévalence représentatives de la population générale française.

La MILDECA finance l'exploitation des données de la cohorte CONSTANCES afin de disposer de données statistiques fiables sur les consommations de substances psychoactives des salariés et des agents du secteur public, d'identifier les facteurs de risques des conduites addictives, et de mesurer leur impact sur les parcours professionnels (perte d'emploi, arrêts de travail, accidents du travail, insertion ou retour à l'emploi). CONSTANCES est donc un outil précieux permettant de venir en appui des objectifs de santé publique et de santé au travail.

INTRODUCTION

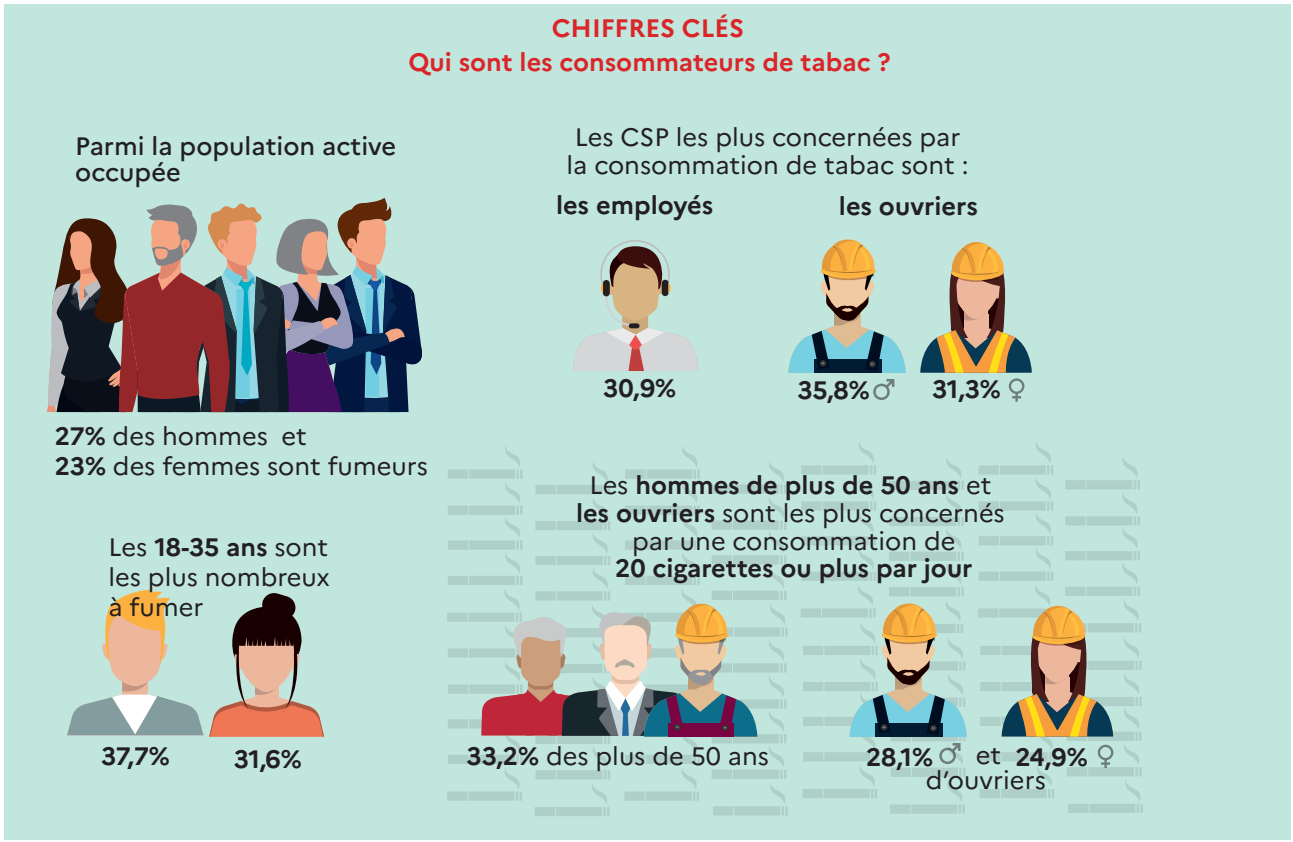
- Les principales substances consommées par les salariés et les agents du secteur public sont **le tabac, l'alcool et le cannabis**.
- **Le mésusage[1] des médicaments psychotropes anxiolytiques[2]** doit également faire l'objet d'une vigilance particulière.
- Au-delà des données de la cohorte CONSTANCES, on observe que la consommation de cannabis se substitue en partie à l'alcool dans certains secteurs d'activité.
- S'agissant de la **cocaïne** (non mesurée dans CONSTANCES), sa consommation est également en augmentation, même si elle ne concerne à date qu'une minorité de la population active.
- Les modalités de prévention ainsi que le suivi des salariés et des agents publics doivent prendre en compte les données ci-dessous pour articuler des actions de **prévention collective** pour l'ensemble du personnel et un **accompagnement individuel** pour les personnes les plus en difficultés avec leur consommation.

1 Le mésusage de benzodiazépines au sein de la cohorte CONSTANCES est caractérisé par une période de prescriptions continues supérieure à la durée maximale de 12 semaines autorisée en France.

2 Dans la suite du document, nous utiliserons le terme simplifié « médicaments psychotropes anxiolytiques » pour désigner les médicaments psychotropes anxiolytiques de la classe des benzodiazépines.

1_LES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES DE LA POPULATION ACTIVE EN EMPLOI

LE TABAC



La consommation de tabac varie selon les tranches d'âge et les catégories socio-professionnelles. Si la part des fumeurs diminue avec l'âge, l'intensité de leur consommation augmente (chez les hommes de plus de 50 ans, ils sont plus de 33 % à fumer 20 cigarettes ou plus par jour contre 13% pour les 18-35 ans). Les ouvriers et les employés sont les plus concernés par la consommation de tabac.

La cohorte CONSTANCES permet également de connaître la part des anciens fumeurs qui s'élève à **35% chez les hommes** et **30% chez les femmes**, ce qui n'est pas sans incidence sur les risques pour la santé et sur le maintien en emploi.

Tableau 1 : Les consommateurs de tabac en fonction de l'âge, de la catégorie socioprofessionnelle et de l'intensité de la consommation

	Hommes (en %)		Femmes (en %)	
	Fumeur	Nombre de cigarettes ≥ à 20/jour	Fumeur	Nombre de cigarettes ≥ à 20/jour
Âge				
≥18 et ≤35 ans	**37,7**	13	**31,6**	4,5
>35 et ≤50 ans	27,9	23,9	22,6	11,4
>50 ans	15,6	33,2	14,1	22,8
Catégorie socio-professionnelle				
Ouvrier	**35,8**	**28,1**	**31,3**	**24,9**
Employé	**30,9**	**18,7**	27,2	9,6
Profession intermédiaire	25,3	19,6	20,8	10,4
Cadre	19,4	15,8	15,8	8,9

L'ALCOOL

Il existe une variété de modalités de consommation d'alcool, en milieu de travail comme dans l'ensemble de la population. Il est nécessaire d'en tenir compte pour organiser et adapter la prévention.

CHIFFRES CLÉS

La consommation d'alcool à risque

Parmi la population active occupée :

19,8% d'hommes et **8%** de femmes ont un **usage dangereux de l'alcool**

Les catégories d'âge et les CSP les plus concernées par un **usage dangereux d'alcool** :

Les Alcoolisations ponctuelles importantes (API) ou «*binge drinking*»

API : consommation d'au moins 6 verres en une seule occasion

Parmi la population active occupée :

27,5% d'hommes et **11,5%** de femmes connaissent des **épisodes d'API** au moins une fois par mois

Part des salariés concernés par une **API au moins une fois par mois** en fonction de l'âge :

Le tableau 2 (page suivante) présente la répartition des consommateurs en fonction des niveaux de risques liés à la consommation d'alcool définis par le questionnaire AUDIT, l'outil recommandé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour repérer les usages d'alcool à risque (voir définition page 7).

Le fait de consommer au-delà des repères de consommation peut traduire l'existence d'un usage dangereux (voir encart ci-dessous).

La prévention ne doit cependant pas se limiter à cette catégorie de consommateurs afin que la consommation ponctuelle (usage à risque faible) n'évolue pas, dans le temps, vers un usage dangereux.

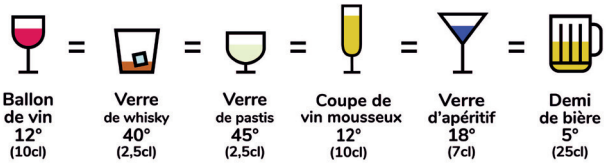
Les repères de consommation d'alcool à moindre risque

Contrairement aux idées reçues, les risques pour la santé d'une consommation d'alcool existent dès le premier verre quotidien. La consommation d'alcool est à l'origine de nombreuses maladies (cancers, hémorragie cérébrale, maladies cardiovasculaires, hypertension…) et représente l'une des principales causes de mortalité évitable (41 000 décès attribuables par an). Santé publique France et l'Institut national du cancer (INCa) ont mené un travail d'expertise scientifique qui a permis de fixer de **nouveaux repères de consommation à moindre risque si l'on consomme de l'alcool :**

- **Maximum 10 verres par semaine,**
- **Maximum 2 verres par jour,**
- **Des jours dans la semaine sans consommation.**

En résumé :
Que vous soyez un homme ou une femme,
« Pour votre santé, l'alcool c'est maximum 2 verres par jour, et pas tous les jours ».

UN VERRE STANDARD (OU 1 UNITÉ D'ALCOOL) C'EST 10G D'ALCOOL PUR



Répartition des consommateurs d'alcool en fonction du niveau de risque

Les hommes de 18 à 35 ans sont particulièrement exposés, en proportion de leur effectif, aux consommations dangereuses et au risque de dépendance. Cependant les autres classes d'âge ne sont pas épargnées.

Les femmes cadres sont plus exposées aux consommations dangereuses d'alcool que les femmes des catégories « ouvrier », « employé », et « profession intermédiaire ». S'agissant des hommes, c'est au contraire les catégories « ouvrier » et « employé » qui sont les plus concernées par une consommation dangereuse d'alcool.

Tableau 2 : Les consommateurs d'alcool en fonction de l'âge, de la catégorie socioprofessionnelle et du niveau de risque

	Hommes (en %)		Femmes (en %)	
	Risque de dépendance	Usage dangereux	Risque de dépendance	Usage dangereux
Âge				
≥18 et ≤35 ans	**5,8**	**30,7**	**1,6**	**12,9**
>35 et ≤50 ans	5	15,7	0,9	5,7
>50 ans	2,4	13,9	0,9	4,9
Catégorie socio-professionnelle				
Ouvrier	**6**	**22**	2	6,6
Employé	**7,7**	**22,9**	1	6,8
Profession intermédiaire	2,5	20,5	0,9	7,7
Cadre	2,9	16,3	**1**	**10,7**

DÉFINITION

L'Alcohol Use Disorders Identification Test, communément appelé « AUDIT »*, est un outil de dépistage du trouble de l'usage de l'alcool développé par l'OMS et comportant 10 questions. Il est validé internationalement et en France par la Haute Autorité de Santé (HAS). Il permet de repérer les niveaux de risques liés à la consommation d'alcool et les symptômes de dépendance. Les questions posées mesurent: la fréquence des consommations et le nombre de verres, les risques de dépendance (ne plus pouvoir s'arrêter de boire quand on a commencé, ne plus être en capacité de répondre à ses obligations du fait de la consommation d'alcool…) et les conséquences de la consommation d'alcool (sentiment de culpabilité ou des remords après avoir bu, ne plus se rappeler ce qui s'est passé la soirée précédente, être blessé ou blesser quelqu'un d'autre du fait de la consommation d'alcool…). Le score total à l'AUDIT est calculé en additionnant les scores obtenus à chacune des 10 questions, chaque question étant cotée de 0 à 4. Un score supérieur à 7 témoigne d'une consommation dangereuse tandis qu'un score supérieur à 15 témoigne d'un risque de dépendance.*

La consommation d'alcool de type Alcoolisations ponctuelles importantes (API) ou *binge drinking*

Cette modalité de consommation (qui correspond à la consommation d'au moins 6 verres en une seule occasion) intervient souvent en dehors ou après la journée de travail mais n'est pas sans lien avec le travail (réponse à une période de stress au travail, *afterwork* entre collègues…). Par ailleurs les API, même en dehors du temps de travail, ont un impact sur la qualité du travail, comme le constatent parfois les employeurs les lendemains de week-end.

La classe d'âge des 18-35 ans est surreprésentée pour ce type de consommation comme le montre le tableau ci-dessous concernant les pratiques de *binge drinking* au moins une fois par mois. Par ailleurs, 25 % d'entre eux déclarent un épisode d'API ou *binge drinking* entre une fois par mois et une fois par semaine et 14,3 % plus d'une fois par semaine.

Cependant, en nombre de personnes, les plus de 35 ans déclarant des épisodes d'API ou *binge drinking* constituent une catégorie plus importante, même si leur part dans chacune des classes d'âges considérées (35-50 ans et plus de 50 ans) est plus faible que pour les 18-35 ans. **Il ne faut donc pas limiter la prévention aux plus jeunes.**

La prévention doit également s'adresser aux femmes qui, même si elles sont moins concernées par ce type de consommation que les hommes, sont plus de 11%, toute classe d'âge confondue, à avoir des épisodes d'API ou *binge drinking* au moins une fois par mois. Les femmes de 18-35 ans sont également particulièrement touchées par ce type de consommation puisque près de **12 % déclarent un épisode d'API** ou *binge drinking* entre une fois par semaine et une fois par mois.

Enfin, contrairement à des idées reçues, les épisodes d'API ou *binge drinking*, bien que ponctuels, comportent des risques de troubles de l'usage d'alcool et d'évolution vers la dépendance.

Tableau 3 : Les pratiques de binge drinking ou d'API au moins une fois par mois en fonction des catégories d'âge

API/BINGE DRINKING	Hommes (en %)	Femmes (en %)
	Au moins une fois par mois	Au moins une fois par mois
Âge		
≥18 et ≤35 ans	**11,4**	**5,1**
>35 et ≤50 ans	8,6	3,3
>50 ans	7,5	3,1
TOTAL	**27,5**	**11,5**

Il est important de souligner qu'aucun secteur d'activité n'est épargné quant à la consommation d'alcool à risque, même si on observe des différences de niveaux de consommation. Ainsi, les hommes ouvriers et employés et les femmes des professions intermédiaires et cadres sont les plus concernés par un usage à risque d'alcool. Les secteurs d'activité où la part d'usagers à risque est la plus élevée sont l'industrie, le commerce, les services à la personne et l'éducation. Les secteurs qui ont des prévalences moindres sont ceux de la santé et de l'administration. Dans tous les cas, il y a deux fois plus d'usagers à risque chez les hommes par rapport aux femmes, sauf dans le secteur des emplois administratifs où les différences sont moins importantes entre hommes et femmes.

CHIFFRES CLÉS

Qui sont les usagers de cannabis ?

Parmi la population active occupée

8% d'hommes et **4%** de femmes consomment du cannabis **au moins une fois par semaine**

Les **employés** et les **18-35 ans** sont les plus nombreux à consommer du cannabis **plus d'une fois par semaine**

Les CSP les plus concernées par l'usage de cannabis **moins d'une fois par semaine** sont :

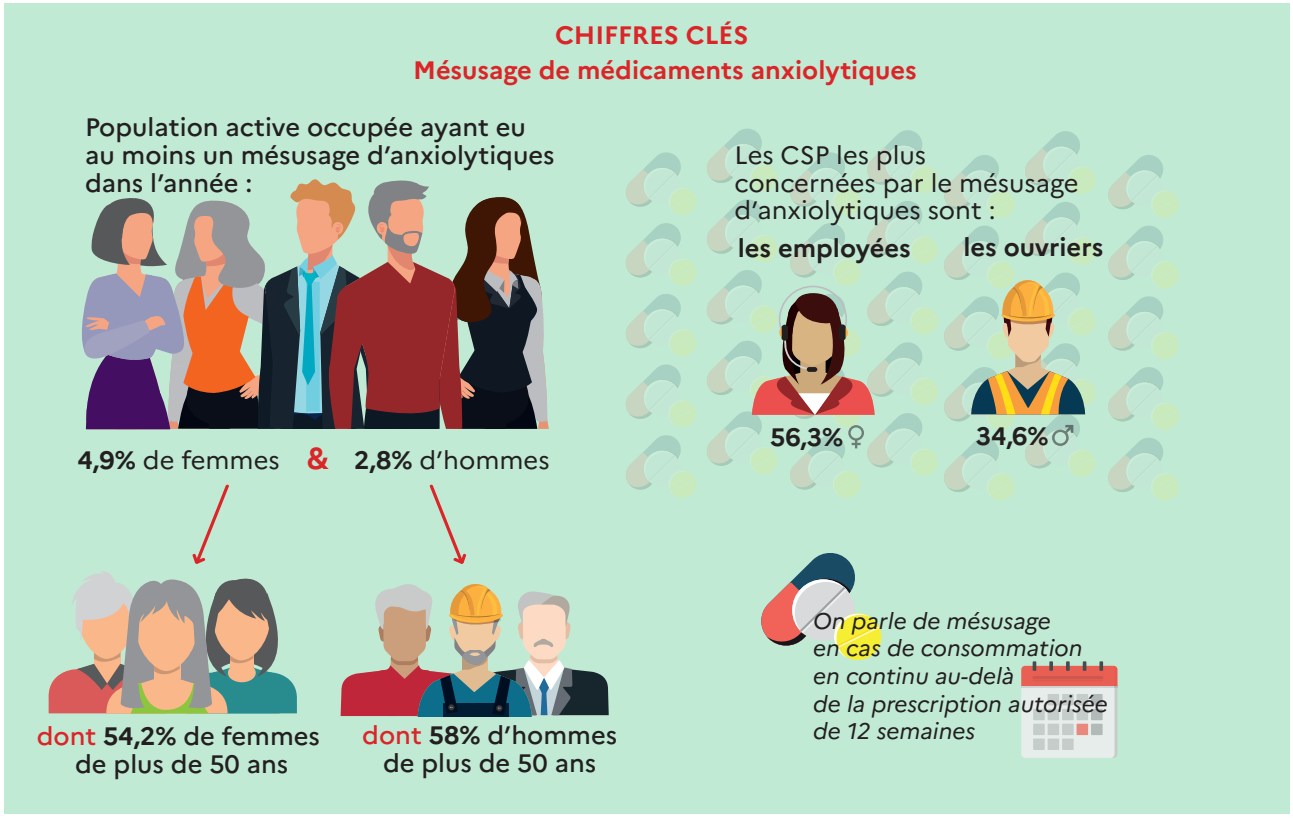
Comme pour les autres produits psychoactifs (sauf pour les médicaments psychotropes anxiolytiques), les 18-35 ans sont les plus concernés par l'usage de cannabis.

Les employés sont les plus nombreux à consommer plus d'une fois par semaine. Cependant, si l'on s'intéresse aux consommations de cannabis plus faibles (moins d'une fois par semaine), les cadres et les ouvriers sont aussi bien représentés.

Tableau 4 : Les usagers de cannabis en fonction de l'âge, de la catégorie professionnelle et de la fréquence de consommation

	Hommes (en %)		Femmes (en %)	
	Plus d'une fois par semaine	Moins d'une fois par semaine	Plus d'une fois par semaine	Moins d'une fois par semaine
Âge				
≥18 et ≤35 ans	**14,2**	**28,5**	**6,8**	**25,2**
>35 et ≤50 ans	4,5	15,1	1,8	9
>50 ans	2,7	5,2	1,4	3,6
Catégorie socio-professionnelle				
Ouvrier	10	**17,6**	2,5	**18,9**
Employé	**11,6**	**20,3**	**5,9**	**15,1**
Profession intermédiaire	6,2	15,1	2,9	12,6
Cadre	4,8	**18,9**	1,9	**14,6**

LES MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES ANXIOLYTIQUES



Dans la cohorte CONSTANCES, **2,8 % des hommes** et **4,9 % des femmes** de la population active occupée, ont eu au moins une période de mésusage de médicaments psychotropes anxiolytiques sur la période 2009-2014.

Le mésusage des médicaments psychotropes anxiolytiques est plus fréquent dans les catégories d'âge les plus élevées et il est environ deux fois plus fréquent chez les femmes que chez les hommes. La prévalence du mésusage augmente lorsque le niveau socioéconomique diminue (CSP, niveau d'éducation, revenus du foyer).

La prévalence du mésusage augmente graduellement en fonction de l'intensité du stress au travail (mesurée selon l'échelle de déséquilibre efforts-récompenses), quelle que soit la catégorie sociale concernée.

Tableau 5 : Les consommateurs de médicaments psychotropes anxiolytiques ayant eu au moins un épisode de mésusage sur la période 2009-2014

	Hommes (en %)		Femmes (en %)	
	Au moins un épisode de mésusage	Pas de mésusage	Au moins un épisode de mésusage	Pas de mésusage
Âge				
≥18 et ≤35 ans	11,7	31,9	10,3	25,9
>35 et ≤50 ans	30,4	35,4	35,5	34,8
>50 ans	**58**	32,7	**54,2**	29,3
Catégorie socio-professionnelle				
Ouvrier	**34,6**	20,8	7,9	3,8
Employé	22,4	17,5	**56,3**	42,8
Profession intermédiaire	18,3	21,9	20,3	27,4
Cadre	18,9	36,3	11,9	23,5

LES METIERS EN RELATION AVEC LE PUBLIC :
UN RISQUE AGGRAVE DE CONDUITES ADDICTIVES

L'exposition professionnelle au public (par exemple : usagers, clients, patients, élèves, ...) peut générer un risque psychosocial caractérisé par une intense demande émotionnelle au travail (afficher des émotions différentes des émotions réelles, manifester de l'empathie, être à l'écoute des émotions des autres, faire face à l'hostilité ou à l'agressivité, gérer des situations de conflits). Du fait de l'importance grandissante du secteur tertiaire, de très nombreux travailleurs sont exposés à ce risque professionnel (par exemple : métiers de la santé, du commerce, de l'éducation, des services publics, ...).

On constate que :

- *Chez les hommes, l'exposition stressante au public est associée à des risques augmentés d'usage de tabac, de cannabis et d'alcoolisations ponctuelles importantes (API).*
- *Chez les femmes, l'exposition stressante au public est associée à des risques accrus d'augmenter leur consommation de tabac et de cannabis ainsi que leur consommation hebdomadaire d'alcool. De plus, chez les femmes exposées, il existe un risque au moins multiplié par 2 de dépendance à l'alcool.*
- *Le risque aggravé de consommation de substances psychoactives existe indépendamment de la présence d'autres facteurs de vulnérabilité (souffrance au travail, trouble de l'usage d'alcool) et quelle que soit la catégorie socio-professionnelle.*

Tous les secteurs d'activités sont touchés mais certains le seraient encore plus, tels que le secteur de la santé chez les femmes et l'éducation pour les femmes et les hommes.

2_LES DIFFÉRENCES DE CONSOMMATION EN FONCTION DU STATUT D'EMPLOI

COMPARAISON ENTRE LES SALARIÉS À TEMPS PARTIEL ET À TEMPS COMPLET

Les hommes travailleurs à temps partiel ont des prévalences plus élevées d'usage d'alcool, de consommation de tabac et de cannabis que ceux travaillant à temps plein, **alors que c'est le contraire qui est observé chez les femmes. Par ailleurs, les travailleurs à temps partiel sont davantage touchés par le mésusage de médicaments psychotropes anxiolytiques que ceux à temps complet.**

Tableau 6 : Les consommateurs de tabac, d'alcool et de cannabis à temps complet et à temps partiel

	Hommes (en %)		Femmes (en %)	
	Temps complet	Temps partiel	Temps complet	Temps partiel
Fumeurs vie entière	43	**46**	**46**	42
Consommateurs d'alcool à risque dangereux ou problématique	21,4	**24,6**	**7,9**	6 ,6
Personnes concernées par des API au moins une fois par mois	23,6	**25,6**	**8,9**	6,6
Consommateurs de cannabis au moins une fois par semaine	7	**16**	**4**	3

COMPARAISON ENTRE LES PERSONNES EN EMPLOI ET LES INACTIFS

Globalement les statistiques montrent que les demandeurs d'emploi consomment plus de substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis) que les actifs occupés (cf. tableau ci-dessous). L'emploi serait donc un facteur de protection par rapport aux risques de conduites addictives.

Cependant cette interprétation des statistiques mérite d'être nuancée. Au-delà des chiffres globaux qui correspondent à une moyenne nationale tous secteurs confondus, l'environnement de travail s'avère plus ou moins « protecteur » selon les domaines d'activité et/ou les entreprises et peut parfois être révélateur de consommations supérieures à la moyenne nationale.

Par ailleurs, en fonction des données exposées ci-dessous sur le risque de perte d'emploi des usagers de substances psychoactives (voir partie 3), on peut considérer que dans un certain nombre de cas les pratiques addictives peuvent être antérieures à la situation de chômage ce qui tendrait à démontrer que le travail ne joue pas toujours un rôle protecteur.

Les demandeurs d'emploi consomment plus de tabac que les actifs occupés. On observe :

- **1,5 fois plus de fumeurs chez les hommes inactifs comparés aux actifs.**
- **1,3 fois chez les femmes inactives comparées aux femmes actives.**

Les prévalences d'usage d'alcool sont plus élevées chez les inactifs que chez les actifs dans les deux sexes, mais on rappelle que les femmes actives issues de catégories socioprofessionnelles supérieures sont plus consommatrices que leurs homologues masculins.

- **Chez les hommes, l'usage d'alcool augmente graduellement lorsque les conditions socioéconomiques sont moins favorables et les inactifs ont deux fois plus d'addiction à l'alcool que les actifs.**
- **Chez les femmes, les conditions socioéconomiques favorables ne protègent pas nécessairement de l'usage de l'alcool et les inactives présentent deux fois plus d'addiction à l'alcool que les actives.**

Les demandeurs d'emploi sont nettement plus consommateurs que les actifs occupés, en particulier chez les hommes. On note :

- **3 fois plus de consommateurs hebdomadaires chez les inactifs comparés aux actifs.**
- **1,7 fois plus de consommatrices hebdomadaires chez les femmes inactives comparées aux actives.**

COMPARAISON ENTRE LES CONSOMMATIONS DANS LE SECTEUR PUBLIC ET L'ENSEMBLE DE LA POPULATION ACTIVE

Les salariés du secteur privé présentent des prévalences plus élevées d'usage de tabac, de cannabis (à nuancer pour la consommation de cannabis chez les hommes) et d'alcool (consommation hebdomadaire, alcoolisations ponctuelles importantes et risque de trouble lié à l'usage d'alcool) que les agents du secteur public. Les données disponibles spécifiques au secteur public sont actuellement peu nombreuses mais des travaux de recherche sont prévus pour disposer de données plus détaillées, notamment en fonction des domaines d'activité concernés (santé, éducation...).

Tableau 7 : La part des usagers de substances psychoactives du secteur public par rapport à l'ensemble de la population active

	Consommateurs de substances psychoactives dans le secteur public (en %)		Consommateurs de substances psychoactives dans la population totale en activité (en %)	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Consommateurs de tabac	**18,6**	**15,8**	**27**	**23**
• **Consommation entre 10 et 19 cigarettes par jour**	7,7	6,2	2,7	42,6
• **Consommation supérieure à 20 cigarettes par jour**	3,1	1,3	21,1	10,4
Consommateurs d'alcool à risque	**19,6**	**6,5**	**24**	**9**
Consommateurs de cannabis au moins une fois par mois	**8,2**	**2,6**	**8**	**4**

Par ailleurs, les travailleurs du secteur privé, et en particulier les femmes, ont des prévalences de mésusage de médicaments psychotropes anxiolytiques plus élevées que ceux du secteur public. **Ainsi 3,3% des femmes sont concernées dans le secteur privé contre 2,8% des femmes dans le secteur public.**

3_LES RISQUES ASSOCIÉS À L'USAGE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES : PERTE D'EMPLOI ET ACCIDENTS DU TRAVAIL GRAVES

UN RISQUE AGGRAVÉ DE PERTE D'EMPLOI

L'usage d'alcool, de tabac ou de cannabis est associé à des risques augmentés de perte d'emploi à court terme. De plus, il est important de noter que **plus l'intensité de la consommation augmente, plus le risque de perte d'emploi augmente.**

Tous les travailleurs sont potentiellement concernés. Ces risques existent quel que soit l'âge, le sexe, l'existence de symptômes dépressifs et l'état de santé général. Ces risques existent y compris en l'absence d'autres facteurs de vulnérabilité à la perte d'emploi (niveau d'éducation, catégorie professionnelle, revenus, stress au travail, type de contrat de travail, type de temps de travail et temps passé au chômage).

Enfin, le risque de perte d'emploi persiste au moins jusqu'à 3 ans après l'évaluation des consommations.

Ces données montrent l'importance d'organiser la prévention au-delà de l'approche sécurité. Les effets de la consommation d'alcool à moyen et long terme ont un impact sur le maintien des compétences dans l'entreprise ou l'organisation publique.

Les fumeurs ont un risque de perte d'emploi à un an au moins multiplié par 1,5 par rapport aux non-fumeurs, et cela, y compris pour ceux consommant moins de 10 cigarettes par jour.

Un usage dangereux de l'alcool (défini par un score à l'AUDIT entre 8 et 15) est associé à un risque multiplié par 1,5 de perte d'emploi à un an, et **pour les sujets dépendants, ce risque est multiplié par 2.**

La consommation de cannabis, même occasionnelle (moins d'une fois par mois), **est associé à un risque de perte d'emploi à un an presque multiplié par 2**.

Ce risque est presque **multiplié par 3** lorsque la consommation est d'au moins une fois par mois.

LES LIENS ENTRE CONSOMMATION D'ALCOOL ET ACCIDENTS DU TRAVAIL GRAVES

L'exploitation des premières données de la cohorte Constances entre 2012 et 2015 a pu mettre en évidence les deux résultats significatifs ci-dessous.

C'est l'intensité de la consommation hebdomadaire, soit sous forme chronique soit sous forme d'API, qui constitue un facteur de risque des accidents du travail graves[1].

Seule l'analyse de l'accident permet de définir la part de la consommation d'alcool dans la réalisation de l'accident parmi les autres causes.

Le risque d'accidents du travail graves est **multiplié par 2** dès lors qu'il existe une consommation chronique hebdomadaire excessive (définie dans la cohorte CONSTANCES par au moins 2 verres par jour chez les femmes et 4 verres par jour chez les hommes).

Le risque d'accidents du travail graves est **augmenté de 50%** pour ceux qui ont une API au moins une fois par semaine.

1 Les accidents graves retenus sont ceux qui ont engendré des séquelles se traduisant par une incapacité permanente partielle (IPP).

Maquette réalisée par le pôle communication de la MILDECA - Mars 2021
Crédits photos : Istock : monticello, AzmanL, ihsanyildizli, skodonnell, Deagreez, skynesher, praetorianphoto, EnisAksoy

Papier recyclé
Imprimé sur papier recyclé

MILDECA
Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

Retrouvez-nous sur

@MILDECAgouv et drogues.gouv.fr

Les services du Premier ministre sont labellisés Diversité-Égalité !