



ZOOM PRÉVENTION

Addictions







Tabac, alcool, médicaments psychotropes et produits illicites...

Nombreuses sont les substances et/ou dérivatifs utilisés pour procurer du plaisir, du bien-être, ou par transgression.

Mais attention, la frontière est mince de l'usage occasionnel à la véritable addiction, ou dépendance, dangereuse pour l'individu et son entourage.

Aujourd'hui, nous sommes à la recherche de la performance au quotidien et c'est donc logiquement que les addictions n'épargnent pas le monde du travail dans lequel elles vont se traduire par de l'absentéisme, des accidents de travail, une perte de production, des pertes d'emplois, une dégradation du climat social de l'entreprise et bien entendu par des risques pour la santé et la sécurité des salariés.

Des addictions qui posent également le problème de la responsabilité de l'employeur et de l'aptitude sur les postes de sécurité. L'entreprise constitue un lieu de vie en communauté facilitant l'éducation à la santé, à la prévention, à l'information et le cas échéant, au dépistage et à l'orientation des salariés « addicts » vers les structures proposant des prises en charge adaptées.

Sommaire

Les addictions, c'est quoi, au juste 6

La dépendance, une définition précise	7
Des conséquences nocives sur la santé...	8
Le pouvoir addictif des substances psychoactives	10
Focus sur certains produits psychoactifs très consommés en France et leurs effets	13
Du simple usage à la dépendance : une frontière mince	16

Et en entreprise ? 19

Des risques nombreux	19
Quels liens entre travail et addictions ?	22
Médicaments « calmants » au travail : attention au risque de somnolence	25
Quand les conduites dopantes nuisent au travail	28
Mieux gérer les addictions en entreprise	30

Développer la prévention des addictions en entreprise : une stratégie gagnant-gagnant 35

Les 9 clés de la réussite	35
Face à un collègue en difficulté avec une addiction	38
Je suis face à un problème d'addiction	38

Les principes de la prise en charge des addictions 39

Sevrage	39
Les six étapes de changement face à une dépendance (cycle de Prochaska)	40
Les CSAPA au cœur de la prise en charge	41





Les addictions, c'est quoi, au juste ?

Les addictions, autrement dit les dépendances, concernent plusieurs millions de Français.

Alcool bien sûr, mais aussi tabac, cannabis, médicaments psychotropes, produits illicites... la liste des substances qui agissent sur la perception du monde, dites psychoactives, et qui ont un pouvoir addictif est longue. Ces produits sont relativement faciles à trouver dans la vie quotidienne. Ces dernières années, on observe une recrudescence de leur consommation ponctuelle ou régulière, au domicile comme sur le lieu de travail, avec un risque élevé de dépendance.



La dépendance, une définition précise

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la dépendance, à travers 6 critères. On parle de dépendance (physique et/ou psychique) lorsque 3 critères sur 6 sont présents, dès lors qu'ils perdurent pendant au moins un mois.

- 1** La difficulté à contrôler la consommation d'un produit ou un comportement.
- 2** Le désir impératif ou une sensation de compulsion (dépendance psychique).
- 3** La présence d'un état de sevrage (« état de manque ») en cas d'arrêt ou de diminution de la consommation (dépendance physique).
- 4** Le désintérêt ou le désinvestissement pour les activités sociales, familiales ou professionnelles.
- 5** Une accoutumance, autrement dit la nécessité d'augmenter les doses pour obtenir l'effet identique. Cette augmentation des doses qui accroît le risque toxique propre à chaque substance.
- 6** La poursuite de la consommation ou de la conduite malgré la conscience des conséquences manifestement nocives.

Des conséquences nocives sur la santé...

Les effets psychologiques recherchés par certains consommateurs représentent un risque important : somnolence, hallucinations, modification du comportement et de l'humeur, dépersonnalisation, ralentissement, excitation, euphorie...

Au-delà des comportements à risques (alcool et cannabis au volant...), d'autres conséquences nocives sur la santé dépendent essentiellement du produit consommé :

- bronchite chronique, asthme, problèmes respiratoires (tabac, cannabis...) ;
- infarctus et autres troubles cardiovasculaires (tabac, cannabis, cocaïne, alcool...) ;
- troubles psychiatriques graves (schizophrénie et cannabis, cocaïne et dépression, alcool...) ;
- cirrhose du foie (alcool...) ;
- troubles neurologiques (alcool et épilepsie) ;
- cancers (tabac, alcool, cannabis...).



UN IMPACT SUR LES DÉCÈS

On estime à

30 % la mortalité précoce

avant 65 ans liée aux addictions
par des substances psychoactives.

Chaque année,

plus de **116 000** décès

proviennent de la consommation
de substances addictives, par maladies
(cancers, maladies cardiovasculaires...)
ou par accidents (de la route,
au domicile, par surdosage...).

Le pouvoir addictif des substances psychoactives

On ne devient jamais dépendant à une substance sans raison. Dans un premier temps, l'individu va d'abord consommer un produit psychoactif pour son effet positif.

Les fonctions d'une substance addictive sont nombreuses :

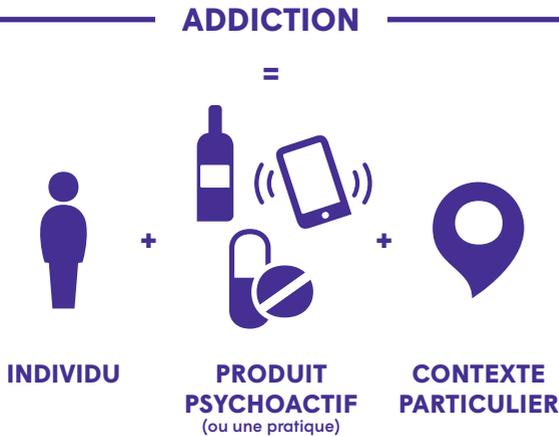
- plaisir ;
- détente ou bien-être ;
- décompression et résistance au stress ;
- apaisement des tensions psychiques ou d'une souffrance ;
- moyen de faire face à des difficultés sociales ou professionnelles ou de travailler dans un sentiment d'euphorie ;
- transgression des interdits ;
- besoin d'une sensation d'excitation ou de stimulation ;
- sensation d'accroissement des performances...

Dans cette première phase, les effets du produit sont perçus comme positifs. La consommation apparaît comme une solution. Puis, les effets nocifs à la santé sont ressentis par le consommateur. L'addiction s'installe progressivement.

La consommation devient alors un problème : complications de santé, dans les relations sociales, au travail, au volant...

Une relation à trois

L'addiction naît d'une relation qui va se nouer entre un individu plus ou moins vulnérable et un produit psychoactif plus ou moins addictif (ou une pratique), dans un contexte particulier qui pousse plus ou moins à la consommation : consommation d'alcool lors des fêtes pour trouver de l'assurance, cannabis pour faire partie d'une « tribu », ecstasy pour augmenter ses sensations lors d'une rave, médicaments pour planer ou supporter le stress...



Le risque de dépendance est moindre lorsque :

- le contexte ne s'y prête pas ;
- la substance utilisée ne convient pas à l'individu ;
- la réaction de l'individu est faible par rapport à la substance utilisée.

RISQUES SUPPLÉMENTAIRES VERS UNE CONDUITE ADDICTIVE

- Premières consommations à un jeune âge (adolescence voire enfance).
- Consommations fréquentes dans la journée.
- Recherche de la « défonce » ou de l'ivresse.
- Consommation de plusieurs substances.
- Consommation matinale et notamment au réveil.

Inégalité face à la dépendance

Il existe une grande inégalité des individus devant les substances psychoactives, certains sont vulnérables, d'autres le sont moins. Chaque individu a donc une sensibilité propre qui dépend de facteurs biologiques et génétiques dans une certaine mesure, et principalement de son environnement (social, familial, travail) et de sa personnalité.





FOCUS SUR CERTAINS PRODUITS PSYCHOACTIFS TRÈS CONSOMMÉS EN FRANCE ET LEURS EFFETS

ALCOOL

L'alcool arrive en tête des substances les plus dangereuses pour la santé, mais aussi en matière de retentissements sociaux. **Substance psychoactive la plus consommée en France,** elle l'est de façon excessive (au-delà des recommandations) pour 24 % des Français de 18 à 75 ans. Et 16 % de cette tranche d'âge reconnaissent au moins un épisode de « binge drinking » (ivresse expresse d'au moins 6 verres en une seule occasion) dans le mois. Outre le coma alcoolique dans les intoxications massives, l'alcool s'accompagne de troubles de la vision, d'une diminution des réflexes et de la vigilance et d'une désinhibition (absence de retenue) très rapide.

CANNABIS

La consommation de cannabis cesse d'augmenter et baisse depuis quelques années. Mais elle reste importante : 45 % des Français de 18-64 ans l'ont expérimenté et 39 % des jeunes de 17 ans. Elle s'accompagne d'une baisse des réflexes et de la vigilance et de difficultés de mémorisation. Utilisé régulièrement, le cannabis comporte entre autres, un risque de démotivation et d'isolement social.

COCAÏNE

Très addictive, la cocaïne est souvent utilisée pour doper ses performances. Elle peut être responsable d'une euphorie, d'une indifférence à la fatigue et à la douleur, d'une perte de l'appétit, d'un sentiment de puissance avec risque de passage à l'acte, d'attaque de panique, d'épisodes délirants (paranoïa, hallucinations...), de troubles de la mémoire et d'insomnie.

LES CHIFFRES



27%
de Français
de 18 à 75 ans
fument
quotidiennement,
soit **13 millions**
de personnes.



24%
de Français
de 18 à 75 ans
consomment
de l'alcool
plus que
les recommandations
et **10%**,
chaque jour,
soit 5 millions
de Français.



11%
de Français
de 18 à 75 ans
sont des usagers
de cannabis.
3% ont un usage
problématique
ou une dépendance.

ALCOOL : BON À SAVOIR

Un verre standard d'alcool (bar, restaurant) contient 10 g d'alcool. Les verres « à la maison » sont toujours plus volumineux.

Chaque verre standard fait augmenter l'alcoolémie de 0,2 à 0,25 g par litre de sang.

Le corps élimine environ 0,15 g d'alcool par heure.

10^g
d'alcool

=



=



25 cl de bière
à 5°

25 cl de cidre
à 5°



=



=



10 cl de vin
à 12°

10 cl de champagne
à 12°

7 cl d'apéritif
à 18°



=



=



2,5 cl de pastis
à 45°

2,5 cl de whisky
à 45°

2,5 cl de digestif
à 45°



Du simple usage à la dépendance : une frontière mince

Il existe trois comportements possibles face à une substance addictive.

Après la phase d'**expérimentation**, autrement dit la première consommation, la personne peut ne jamais être à nouveau consommateur, ou en rester à un usage occasionnel, ou passer plus ou moins rapidement à l'**usage abusif** qui va déboucher sur la **dépendance**.

Expérimentation

Schématiquement, l'expérimentateur est celui qui a utilisé une substance addictive au moins une fois dans sa vie.

De l'usage occasionnel...

L'usage occasionnel correspond à une consommation au moins une fois par an, qui n'entraîne pas de problème de santé particulier à court terme et pour laquelle l'utilisateur peut espacer ses prises.

Cet usage simple est considéré comme une pratique à risque et peut déboucher sur un usage nocif dès lors que la consommation devient répétée.

... en passant par l'usage nocif...

L'usage nocif, qu'on qualifie également d'usage abusif, correspond à une consommation répétée du produit responsable des complications de santé (cancer, cirrhose, troubles psychiatriques...), mais aussi de conséquences sur la vie professionnelle (dangers en terme de sécurité, absentéisme, perte d'emploi, problèmes relationnels...) ou/et personnelle (problèmes financiers, séparation...).

... jusqu'à la dépendance

La dépendance, ou pharmacodépendance, est définie par :

- l'impossibilité d'arrêter la consommation du produit (désir puissant et compulsif), malgré les complications déjà présentes (perte de contrôle) ;
- la nécessité d'augmenter les doses pour conserver le ou les effets recherchés (tolérance) ;
- un syndrome de sevrage qui apparaît à l'arrêt ou la réduction du produit.



FRANCE : DES CHIFFRES RÉVÉLATEURS

- **10 %** des Français boivent **58 %** de l'alcool consommé en France.
- **17 %** de la population française a bénéficié du **remboursement d'un médicament anti-douleur opioïde** (tramadol, codéine, opium, morphine, oxycodone, fentanyl) dans l'année, soit près de 10 millions de personnes.
- **21 %** de la population de plus de 15 ans a eu au moins un **remboursement de médicament psychotrope** dans l'année (anxiolytique, hypnotique, antidépresseur).



Et en entreprise ?

Des risques nombreux

Le sujet est encore tabou : si l'on connaît assez précisément le nombre de fumeurs et de dépendants à l'alcool dans la population générale, rares sont les études effectuées en entreprise. Pour autant, les conséquences des addictions en entreprise sont nombreuses et aucun secteur d'activité n'y échappe.

L'alcool en tête

On estime que l'alcool, les médicaments psychotropes et le cannabis sont les substances psychoactives les plus consommées en entreprise avec des variations selon les secteurs d'activité.

Ainsi selon le baromètre santé 2010 de Santé Publique France, 16 % des actifs déclarent consommer de l'alcool sur leur lieu de travail en dehors des repas et des pots entre collègues.

Le binge-drinking, ou alcoolisations ponctuelles importantes, correspond à la consommation de 6 verres d'alcool ou plus en une seule occasion, au moins une fois dans le mois.

Le binge-drinking ne touche pas que les jeunes de moins de 35 ans : chez les plus de 50 ans, 20 % des hommes et 9,2 % des femmes sont binge-drinkers. Tous les âges sont touchés par cette ivresse expresse.



Une baisse de la vigilance

Point commun à la plupart des substances psychoactives (médicaments, cannabis, alcool...), la baisse de la vigilance et des réflexes apparaît comme le risque principal, responsable d'accidents du travail (trajet, blessures...). Une consommation occasionnelle ou chronique a des effets directs immédiats : altération du champ de vision (risque routier), de la perception du risque (désinhibition au volant, oubli des consignes de sécurité...) et atténuation du jugement global de l'individu.

Conséquences professionnelles

Les addictions sur le lieu de travail sont lourdes de conséquences professionnelles, tant pour le salarié, ses collègues que pour l'entreprise :

- **dangers sur la sécurité des biens et des personnes ;**
- **accidents de travail** (conduite des engins, chutes de lieux élevés, travail sur machines, manipulation de produits dangereux...), **10 à 20 %** seraient liés à l'**alcool** ;
- **accidents de trajets : risque multiplié par 8,5** avec l'**alcool** et **multiplié par 1,8** avec le **cannabis** ;
- **détérioration des relations professionnelles** et du climat de travail (agressivité source de conflits, troubles du comportement, irritabilité, violence, euphorie...) ;
- **baisse de l'efficacité** et de la **productivité** ;
- **risques de rupture familiale** et de marginalisation qui peuvent s'étendre à l'activité professionnelle ou/et renforcer l'addiction ;
- **absentéisme** ;
- **pertes d'emploi.**

LE SYNDROME DE MANQUE

La privation, volontaire ou non, du produit psychoactif peut se révéler dangereuse lorsqu'elle survient dans l'entreprise, *a fortiori* lorsque l'on occupe un poste de sécurité. Brutal, le syndrome de manque peut se manifester par des douleurs (articulaires, abdominales), de la chair de poule, des sueurs, une nervosité, des nausées et des vomissements ou encore une instabilité motrice.

Pour l'alcool, le manque va se traduire par des tremblements, de la fièvre, des sueurs, un malaise général, des troubles visuels, des convulsions, une confusion mentale jusqu'au delirium tremens.

Le delirium tremens correspond au sevrage brutal d'une personne souffrant d'alcoolisme chronique. Il se caractérise par un état d'agitation intense, des tremblements des membres, un état fiévreux, des hallucinations angoissantes (visuelles et sonores), des pertes de conscience et des troubles importants du rythme cardiaque.

Une surveillance médicale est indispensable.



Quels liens entre travail et addictions ?

Le monde du travail a considérablement évolué ces dernières années.

Des mutations profondes responsables de l'émergence de nouvelles contraintes : objectifs fixés élevés ou difficiles à atteindre, recherche constante d'efficacité, pression de la hiérarchie ou de la clientèle, transformation digitale, télétravail, relations de travail parfois tendues, peur du chômage, plan de restructuration, travail temporaire, manque de reconnaissance ou de soutien social, professionnel ou familial...

Autant d'éléments qui vont favoriser l'émergence d'un stress qui peut amener certains salariés à consommer des produits psychoactifs pour « tenir le coup ».





L'influence de l'environnement de travail

Les relations entre consommation de produits addictifs et travail commencent à être mieux connues.

D'après une étude de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), le stress, le travail posté, mais aussi les habitudes de consommation d'alcool dans l'entreprise (pots, alcool accessible au self, aux pauses) favoriseraient la consommation d'alcool sur le lieu de travail.

Il en est de même du travail en plein air, du port de charges lourdes, des postures ou travaux difficiles et des déplacements longs et fatigants.

De son côté, l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) constate une forte augmentation de la consommation des produits psychoactifs en milieu professionnel en relation avec des problèmes au travail.

Des salariés plus exposés

Si les conduites addictives n'épargnent aucune catégorie socio-professionnelle et niveau hiérarchique, certains salariés sont plus exposés que d'autres à l'usage de substances psychoactives. Il s'agit notamment des **intérimaires, des travailleurs en situation de précarité et des jeunes salariés** (usage de cannabis surtout).

Enfin, les salariés travaillant sur des postes contraignants ou difficiles, postes dits « de sécurité », semblent plus exposés que les autres. Les activités professionnelles gratifiantes permettraient d'éviter le recours aux substances addictives.

Des signaux d'alerte pour tous

Au tout début, la conduite addictive peut passer relativement inaperçue.

La repérer précocement permet d'agir avant que la dépendance ne s'installe durablement.

À côté des signes cliniques et psychiques propres à chaque substance, certains signaux d'alerte doivent attirer l'attention du manager, des collègues et du salarié lui-même :

- la multiplication de retards, inexpliqués ou justifiés ;
- un absentéisme fréquent ;
- des modifications du comportement, avec tendance à l'agressivité ou au contraire à l'apathie ;
- des difficultés relationnelles qui s'accroissent ;
- un isolement plus important ;
- des accidents de travail à répétition ;
- une baisse de la vigilance.



Médicaments « calmants » au travail : attention au risque de somnolence

Sujet également tabou, l'**addiction médicamenteuse** en relation avec le travail demeure encore mal connue.

Les anxiolytiques (ou tranquillisants), les antidépresseurs, voire même les somnifères, les antalgiques forts (opiacés), seuls ou en association, sont des produits psychotropes.

La France étant le pays le plus consommateur de produits psychotropes dans le monde, il est probable que nombreux sont ceux qui utilisent ou seraient tentés d'utiliser de telles substances en relation avec leur activité professionnelle, avant, pendant ou juste après la journée de travail.

Pour mieux supporter les contraintes

Utilisés pour lutter contre certaines contraintes ou tensions rencontrées sur le lieu de travail ou en dehors, ces médicaments « calmants » et « tranquillisants » représentent une forme d'addiction particulière dans la mesure où ils peuvent être :

- prescrits par un médecin dans le cadre d'un traitement, comme les benzodiazépines notamment (anxiété, sommeil...) ;
- consommés dans le cadre d'une automédication (médicament acheté en officine ou prélevé dans la pharmacie familiale) sans autorisation préalable du médecin traitant ;
- utilisés en trop grande quantité ;
- détournés pour être consommés dans un but psychoactif (antitussifs, antalgiques...).



La somnolence en première ligne

Les risques sont nombreux, notamment lorsque l'activité professionnelle concerne les postes de sécurité, la conduite ou encore l'utilisation de machines industrielles.

De tels médicaments exposent à :

- une somnolence ;
- des troubles de la vigilance ;
- un déficit d'attention et de concentration ;
- une perte de mémoire ;
- des réflexes inadaptés ;
- une inhibition ou au contraire une désinhibition (retirer ou donner de l'assurance, de la retenue) ;
- des troubles de l'équilibre ;
- une diminution de la coordination motrice ;
- des troubles du comportement ;
- une augmentation de la prise de risque ;
- une altération des facultés de jugement.



MÉDICAMENTS ET CONDUITE

Un tiers des médicaments commercialisés en France portent l'un de ces pictogrammes.

Dans le cas de la conduite d'un véhicule, l'utilisation de médicaments comportant un pictogramme orange (niveau 2 de dangerosité) ou rouge (niveau 3) serait impliquée dans 3 à 4 % des accidents routiers, mortels ou non.



Soyez prudent

Ne pas conduire sans avoir lu la notice.



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis d'un professionnel de la santé.



Attention, danger : ne pas conduire

Pour la reprise de la conduite, demandez l'avis d'un médecin.

Quand les conduites dopantes nuisent au travail

Amphétamines (« speed »), cocaïne, crack, ecstasy et à un moindre degré caféine (boissons énergisantes ou compléments alimentaires énergisants), kola... les substances psychoactives dites stimulantes ou excitantes ne manquent pas pour booster ses performances intellectuelles (amélioration de l'attention, de la concentration, de la créativité...), favoriser l'assurance, lutter contre le stress ou la fatigue dans un contexte de charge de travail élevée. La plupart d'entre elles demeurent faciles à obtenir.





Des effets secondaires redoutables

En plus des effets recherchés, d'autres conséquences peuvent apparaître selon le type de substance utilisée. Généralement, les substances psychostimulantes vont provoquer :

- une forte dépendance ;
- une insomnie ou une diminution du besoin de sommeil, responsables à terme d'une fatigue cérébrale et physique ;
- des palpitations cardiaques ;
- une anorexie (effet coupe-faim), responsable à terme d'une fatigue et d'un amaigrissement préjudiciable à l'effort physique ;
- une excitation, une euphorie et une hyperactivité suivies d'une phase de dépression et de lassitude ;
- une agitation ou agressivité ;
- un délire paranoïaque (méfiance exagérée avec des réactions d'agressivité) ;
- un coma ;
- des hallucinations en cas de surdosage ;
- un état d'épuisement par disparition du besoin de repos et qui peut aller jusqu'à la mort ;
- une dépression et un risque suicidaire.



Mieux gérer les addictions en entreprise

Des salariés en interaction permanente

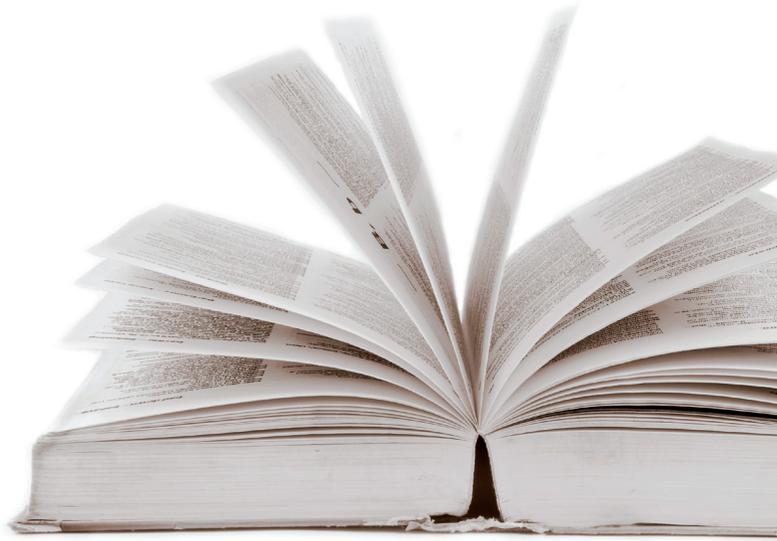
L'entreprise est un espace où se côtoient des individus en interaction. Les addictions constituent un risque pour les salariés directement concernés par l'abus de produits, mais aussi pour leurs collègues ou leurs clients et pour l'entreprise en général.

Une responsabilité partagée

Le risque addiction ne peut pas être ignoré ou négligé dès lors qu'il est identifié (voir les signes d'alerte en page 24). En d'autres termes, une addiction patente ou suspectée par l'employeur ou le médecin de santé au travail, engage la responsabilité de l'employeur dès lors qu'un incident (accident du travail) en rapport avec l'addiction survient.

Vie privée ou vie professionnelle ?

D'un point de vue juridique, la problématique des conduites addictives est double et demeure encore un sujet sensible et complexe, car elles concernent autant la vie privée (quand elles se produisent à l'extérieur de l'entreprise), que la vie professionnelle (lorsque l'individu consomme le produit dans l'entreprise, ou travaille sous l'emprise d'un produit addictif consommé à l'extérieur ou est en état de manque suite à une conduite addictive en dehors de l'entreprise).



Abondance de textes et codes législatifs

Hormis deux règles de portée générale concernant l'alcool (art. R.228-20 et R.228-21) et faute d'article de loi régissant de façon précise l'addiction en entreprise dans le Code du travail (CDT), les employeurs, les médecins, les salariés et autres intervenants disposent de plusieurs textes de loi issus de divers codes qui peuvent s'appliquer à la problématique des conduites addictives en entreprise :

- **Code de la santé publique (CSP)** : lutte contre la toxicomanie, interdiction du tabac dans les lieux publics et de travail...
- **Code pénal (CP)** : blessures et homicides involontaires en état d'ivresse ou sous l'emprise de stupéfiants, art. L.221 et 222...
- **Code de la route (CDR)** : conduite en état d'ébriété, sous l'emprise de stupéfiants...

Autant de textes de loi, parfois contradictoires d'un code à l'autre, laissant part à une large interprétation, et qui rendent complexe l'approche juridique des conduites addictives en entreprise.





Deux droits fondamentaux

- Schématiquement, deux droits fondamentaux protègent le salarié : **le respect du secret médical** (art. 4 du code de déontologie médicale, art. R.4127-4 du CSP) et **celui de la vie privée** (art. 9 du Code civil). Ils s'appliquent à l'employeur comme au médecin de santé au travail.
- De son côté, l'employeur est soumis à une forme d'injonction paradoxale. Il doit en même temps assumer son exigeante obligation de prévention mais aussi respecter les libertés individuelles.

Principales dispositions réglementaires

Plusieurs dispositions réglementaires peuvent concerner les conduites addictives dans l'entreprise et constituer autant d'**outils ou de leviers d'action** pour l'employeur et le médecin en matière de prévention, d'action ou de sanction des conduites addictives, ou pour le salarié en matière de protection :

- Au même titre que les risques professionnels, le risque addiction doit figurer dans le document unique (art. R.4121-1, CDT).
- La loi prévoit une obligation de sécurité à la charge de l'employeur (art. L.4121-1 et L. 4121-2) :
« L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent :
 - des actions de prévention des risques professionnels ;
 - des actions d'information et de formation ;
 - la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes ».

- Le règlement intérieur (RI) peut prévoir l'interdiction totale ou partielle de l'alcool et les sanctions lors de certains comportements ainsi que les modes de preuves utilisés pour établir les faits reprochés (dépistage). L'interdiction totale doit être néanmoins justifiée par la nature de la tâche à accomplir (poste à risque) et être proportionnée au but recherché.
- En dehors d'une inaptitude constatée par le médecin du travail, un refus d'embauche ou un licenciement motivé par l'état de santé, notamment dans le cas d'un abus nocif ou d'une dépendance à une substance psychoactive, pourrait être jugé discriminatoire (art. L.1132, CDT).
- La loi prévoit l'indépendance du médecin de santé au travail quant à ses décisions (art. R.4127-95, CSP).
- En cas d'avis d'aptitude sur un poste à risque ou de sécurité, le médecin peut recourir aux moyens de contrôle et de dépistage nécessaires (alcoolémie, dépistage biologique des stupéfiants...) dans le cadre des examens complémentaires prévus par le Code du travail (CDT) (art. R.4624-25), le salarié devant en être informé. Il peut procéder à un contrôle d'alcoolémie en l'absence de mention dans le règlement intérieur.



- Sauf cas particuliers (postes à grandes exigences de sécurité), le contrôle systématique d'usage de stupéfiants ne peut pas se justifier (avis du Comité Consultatif National d'Éthique, octobre 1989).
- L'employeur peut procéder à un alcootest (air expiré), s'il est prévu dans le RI, et que l'ébriété constitue un danger pour les personnes et les biens, et qu'il est justifié par la nature de la tâche à accomplir (Cour de cassation, Chambre sociale, 24 février 2004). Concernant les stupéfiants, le Conseil d'État a autorisé le 5 décembre 2016 un manager à pratiquer un test salivaire.
- La loi prévoit des dispositions spécifiques à certaines professions.
Par exemple : les officiers de police judiciaire, sur réquisition du procureur de la République, peuvent entrer dans les lieux où s'effectuent un transport public de voyageurs aux fins de rechercher et constater le délit d'usage illicite de stupéfiants chez les salariés chauffeurs (art. L.3421 - 5, 6, 7 - du CSP).



Développer la prévention des addictions en entreprise : une stratégie gagnant-gagnant

Si le travail est un facteur d'épanouissement de l'individu, il peut aussi contribuer à la consommation de produits psychoactifs. Bien identifier les conduites addictives permet de mettre en place des stratégies efficaces de prévention afin d'améliorer l'état de santé, la sécurité des salariés et des clients, ainsi que l'image de marque de l'entreprise.

Les 9 clés de la réussite

Réussir une action de prévention en entreprise dans le domaine des addictions ne s'improvise pas. Certaines conditions doivent être réunies pour en garantir le succès

- 1** Avant toute action, **un état des lieux approuvé par l'ensemble des intervenants** (direction, comité social et économique (CSE), DRH, service de santé au travail, partenaires syndicaux) est indispensable. Il comporte l'évaluation du risque addiction (pour éviter le déni), l'identification des postes à risques et des individus concernés, le bilan social et des outils de gestion de la DRH, l'analyse des actions de prévention, l'influence des conditions de travail, les habitudes culturelles en matière de pratiques addictives...

- 2 La mise en œuvre de la démarche de prévention nécessite la création d'un **comité de pilotage**, représentatif du personnel, validé par tous les partenaires, piloté par la direction avec l'implication du service de santé au travail.
- 3 L'entreprise doit **communiquer en interne auprès de tous les salariés** autour de la démarche et sa légitimité, au travers de débats, de réunions d'information, en évitant l'aspect moralisateur ou discriminatoire.
- 4 Pour être efficace, la démarche doit **se donner du temps et être pérenne**.
- 5 Pour être accompagné, le **comité de pilotage peut faire appel à des organismes extérieurs** : mutuelle de l'entreprise / de la collectivité, Caisse régionale d'Assurance maladie (CRAM), Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), Association régionale de l'amélioration des conditions de travail (ARACT), addictologues, centres de soins, associations spécialisées, intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP), consultants d'entreprise...





6 La prévention passe par une approche collective, lorsque la dimension de l'entreprise s'y prête. Autrement dit, les **actions de prévention doivent concerner l'ensemble des salariés** et non simplement les individus « addicts ». Le rôle de chacun doit être fixé avec un accent mis sur l'importance de l'alerte et le repérage des signaux d'alerte afin d'intervenir précocement.

7 La réduction du risque passe également par une **prise en charge individuelle** des personnes concernées. Le comité de pilotage doit **préciser les mesures** en cas de problème individuel, en rassurant sur l'absence de sanction **en cas « d'appel à l'aide »**. Elles doivent être ensuite dirigées vers les structures de prise en charge.

8 Les petites entreprises peuvent se regrouper pour recourir à des **démarches coordonnées**, en lien avec la CARSAT.

9 La **mise en place d'une charte de référence**, concertée, consultable par chacun, qui aborde la thématique des addictions en entreprise est recommandée.



Face à un collègue en difficulté avec une addiction

- Abordez avec lui les **enjeux professionnels, les faits, les impacts au travail**.
- **Informez** votre collègue des soutiens qu'il peut trouver au sein de l'entreprise : services de santé au travail, ressources humaines, services sociaux...
- Encouragez-le à **consulter son médecin traitant** qui pourra l'accompagner et l'orienter.

Je suis face à un problème d'addiction

- **Ne restez pas seul** face à votre situation. Parlez-en aux personnes de votre entourage personnel, professionnel en qui vous avez confiance.
- N'hésitez pas à **parler de vos difficultés avec votre médecin traitant ou le médecin du travail**, qui pourra vous accompagner et vous orienter vers des spécialistes.



Les principes de la prise en charge des addictions

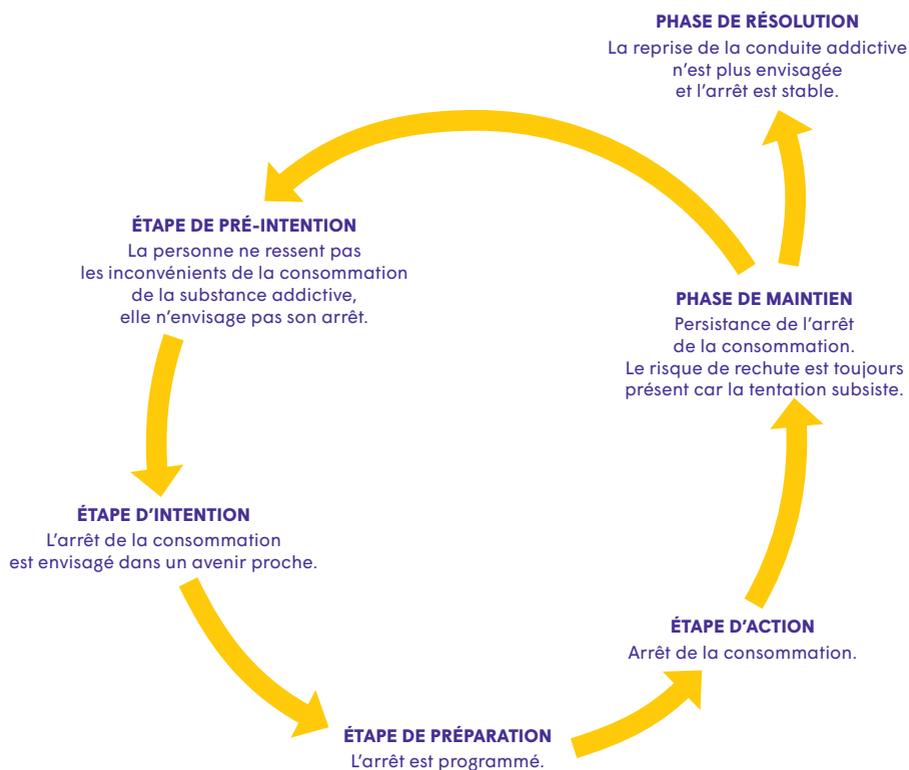
Pour être efficace, la prise en charge des addictions doit être personnalisée et s'inscrire dans une approche pluridisciplinaire impliquant le médecin traitant, le médecin addictologue, le psychiatre, les professionnels des centres spécialisés, l'assistant social et les groupes d'aide et de paroles.

Pour arrêter une addiction, le volontariat actif (l'individu doit être pleinement acteur de sa santé) et la motivation sont essentiels. La prise en charge doit être personnalisée, autrement dit adaptée à l'individu, au type de substance et aux conditions environnementales, sociales et familiales.

Sevrage

La prise en charge comporte une période initiale de sevrage qui correspond au sevrage biologique du produit (prévention de l'apparition des symptômes dus à l'état de manque), c'est-à-dire à la disparition du besoin physique, mais aussi au deuil psychologique de l'arrêt de la consommation. Selon le produit addictif et la qualité de l'environnement (entourage, famille...), le sevrage peut être réalisé à domicile ou dans le cadre d'une hospitalisation en service spécialisé.

LES SIX ÉTAPES DE CHANGEMENT FACE À UNE DÉPENDANCE (CYCLE DE PROCHASKA)





Les CSAPA au cœur de la prise en charge

Arrêter une dépendance sans aucune aide extérieure est extrêmement difficile.

D'où l'intérêt des Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, ou CSAPA, structures pluridisciplinaires de référence des addictions implantées dans chaque département et composées de médecins, de psychologues, d'infirmiers, d'éducateurs et d'assistantes sociales, et ouvertes à toutes les formes d'addictions, en première intention comme en relais d'un sevrage. Toute personne en état de dépendance addictive peut y être accueillie gratuitement et de façon anonyme et même être hébergée. Les CSAPA informent, conseillent, évaluent la dépendance, prodiguent des soins (sevrage possible, bilan de santé...) et un accompagnement psychologique. Enfin, les CSAPA peuvent prescrire et suivre les traitements de substitution.

S'INFORMER



Drogues info service
de 8 h à 20 h, 7 jours/7
www.drogues-info-service.fr

Sources : OFDT, Santé Publique France, INRS, INSERM, cohorte Constances, Anact.



A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.



www.groupe-vyv.fr

GRUPE
vyv | Entrepreneur du
mieux-vivre

