



MINISTÈRE
DU TRAVAIL,
DU PLEIN EMPLOI
ET DE L'INSERTION

Liberté
Égalité
Fraternité

Ressources Addiction

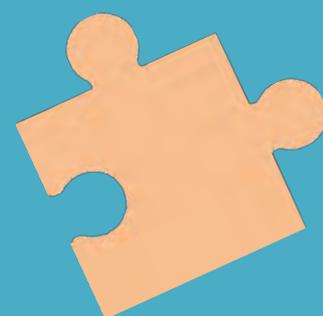
*Boîte à outils pour les **SPST**, les **salariés**
et leurs **employeurs***

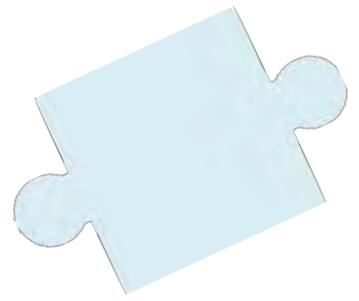
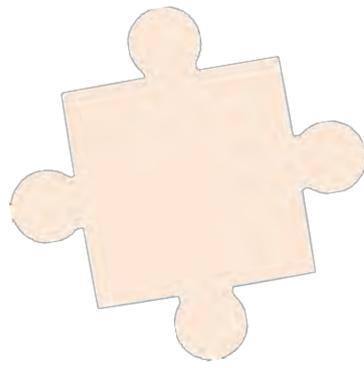


Cette mallette a été conçue dans le cadre d'un groupe de travail du PRST3 (**Plan régional de santé au travail**) du Grand-Est, animé par le Dr Martine LEONARD et mis en forme par Julie BOUTELDJA (interne).

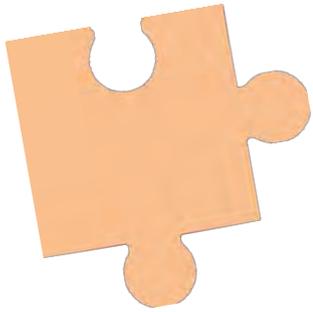
Groupe Projet

Carole AMBROISE, EPSAT Vosges
Jénifer BARBELIN, ALSMT
Bernard BETTING, AGESTRA
Delphine BOST, GISMA
Rachel BOUANANI, AGESTRA
Julie BOUTELDJA, DREETS Grand Est
Sara BEDINI, SIST BTP Lorraine
Christine CADET, U2P
Marie-Pierre CANEVA, AST 67
Caroline CHARPENTIER, ALSMT
Hermine CHRISTMANN, ALSMT
Isabelle CUNY, AGESTRA
Cécile DEBART, CNAMS CA
Alexis DENIS, Total
Marie-Laure DEVAUCHEL, Total
Nora DOUAIR, EPSAT Vosges
Bruno DUBOSCQ, CFTD
Claire FERRO, SIST BTP lorraine
Frédérique GALAIS-HAUMANT, STSA Sud Alsace
Gaëtan GENCO, CHR Metz-Thionville
Navid GHADIRI, RST
Catherine GIRAUD, AVSEA 88
Camille HEINTZ, ALSMT
Ouiza HADDOU, ARS Grand Est
Gérard HANSMAENNEL, AST 67
Aurélie ICSHENKOF, DREETS Grand Est
Laetitia JANZAM, AGESTRA
Caroline JUNG, ALSMT
Martine LEONARD, DREETS Grand Est
Anca MISTREANU, ASTME
Lidiana MUNEROL, ARS Grand Est
Delphine MULLER, AGESTRA
François MULLER, CFTC
Benoît PIERRET, DREETS Grand Est
Alina RUSANESCU, AGESTRA
Eléonore SAUSSINE, ALSMT
Emmanuelle SIEFERT, DREETS Grand Est
Natalie VICHERAT, EPSAT Vosges
Laurence WEIBEL, CARSAT





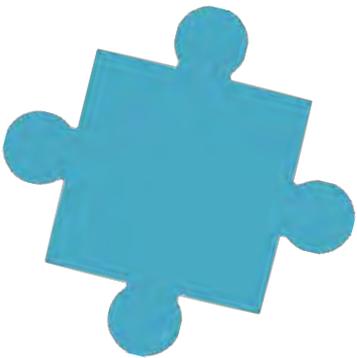
Présentation



Cette mallette regroupe des outils d'horizons différents pouvant servir à la prévention des conduites addictives dans le cadre professionnel.

Les ressources sont classées selon le public ciblé :

- Les outils et documents servant directement à l'information des médecins du travail et des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire,
- Les outils et documents destinés aux employeurs,
- Les outils et documents destinés aux salariés.

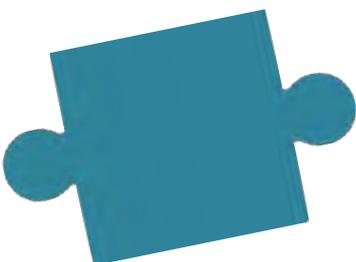


L'objectif n'est pas l'exhaustivité mais de fournir une base de travail à tous ceux qui se préoccupent de la prévention des conduites addictives afin d'éviter de refaire des documents existants déjà par ailleurs.



Il s'agit d'une boîte à outils vivante destinée à être enrichie au fil de vos expériences et trouvailles.

Bonne lecture !



Sommaire des 3 guides

Guide SPST

◆ Avant-propos	3
◆ Fiche 1 : démarche de prévention	6
◆ Fiche 2 : Rappels réglementaires	9
◆ Fiche 3 : Outils de sensibilisation et d'informations collectives	13
◆ Fiche 4 : Outils d'information individuelle et de dépistage	15
◆ Fiche 5 : Prise en charge du salarié ayant une conduite addictive	23
◆ Fiche 6 : Formation théorique : ressources	24
◆ Fiche 7 : Bibliographie	25
◆ Fiche 8 : annexes	26
◆ Quizz : cannabis et route	27
◆ Quizz d'évaluation de fin de formation alcool/cannabis (association l'effet domino) ..	29
◆ Alcool et travail. Un mélange dangereux (INRS).....	32
◆ Au travail pour être pro, c'est zéro (SSTRN)	33
◆ Troquez la clope contre un café (tabac info service).....	34

Guide Salariés

◆ Les conduites addictives : c'est quoi ?	37
◆ Testez-vous ! QUE SAVEZ-VOUS SUR LES ADDICTIONS ?	39
◆ Fiche 1 : L'alcool	46
◆ Questionnaire FACE	47
◆ Questionnaire AUDIT	48
◆ Fiche 2 : Le tabac	49
◆ Test de FAGERSTRÖM	50
◆ Fiche 3 : Le cannabis	51
◆ Questionnaire CAST	52
◆ Fiche 4 : les autres drogues	53

◆ Echelle DAST.....	54
◆ Fiche 5 : les médicaments.....	55
◆ Echelle DAST.....	56
◆ Fiche 6 : les écrans	57
◆ Questionnaire PMPUQ-SV.....	58
◆ Fiche 7 : L'addiction au travail	59
◆ Questionnaire WART	60
◆ Les conduites addictives : quelles conséquences ?	62
◆ Quelles solutions possibles ?.....	63

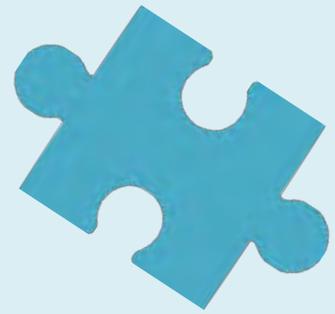
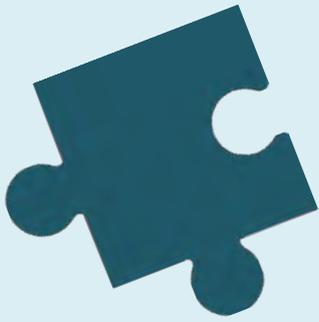
Guide Employeurs

◆ De quoi parle-t-on ?	66
◆ Fiche 1 : Démarche initiale : Effectuer un état des lieux	67
◆ Fiche 2 : Méthodologie de travail pour une démarche de prévention des addictions	68
◆ Prévention collective	68
◆ Prévention individuelle.....	69
◆ Fiche 3 : Que faire face à un salarié présentant un comportement anormal et/ou inhabituel rendant le travail difficile ou impossible	70
◆ Fiche 3bis : Exemple d'affiche de conduite à tenir face à un salarié présentant un comportement anormal	71
◆ Fiche 4 : Fiche de constat d'un comportement inapproprié	72
◆ Fiche 5 : Guide de l'entretien de reprise avec un supérieur hiérarchique.....	73
◆ Fiche 6 : Réglementation	74
◆ Fiche 7 : Rôles des services de santé au travail dans la prévention des addictions	76
◆ Fiche 8 : les dépistages alcool/drogues.....	77
◆ Fiche 9 : Conseils pour favoriser la sécurité dans l'organisation d'un « pot » en entreprise	78
◆ Conseils pour organiser un pot sans alcool	80
◆ Quelques idées recettes.....	81
◆ Fiche 10 : Ressources et coordonnées utiles.....	82



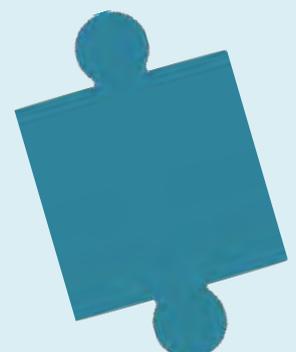
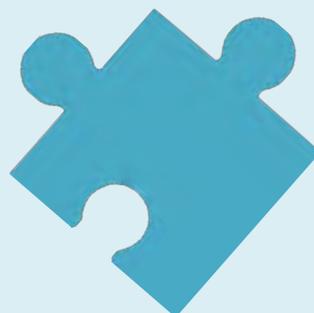
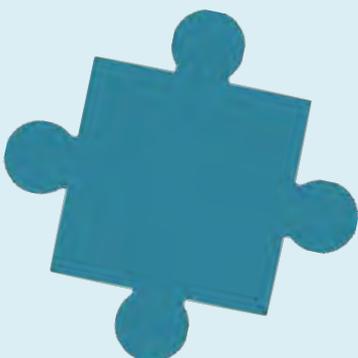
**Conduites
addictives :**

Guide SPST



Sommaire du Guide Service de Prévention en Santé au Travail

◆ Avant-propos	3
◆ Fiche 1: Démarche de prévention.....	6
◆ Fiche 2: Rappels réglementaires.....	9
◆ Fiche 3: Outils de sensibilisation et d'informations collectives	13
◆ Fiche 4: Outils d'information individuelle et de dépistage	15
◆ Fiche 5: Prise en charge du salarié ayant une conduite addictive.....	23
◆ Fiche 6: Formation théorique : ressources.....	24
◆ Fiche 7: Bibliographie	25
◆ Fiche 8: Annexes	26
◆ Quiz : cannabis et route.....	27
◆ Quiz d'évaluation de fin de formation alcool/cannabis (association l'effet domino)	29
◆ Alcool et travail. Un mélange dangereux (INRS).....	32
◆ Au travail pour être pro, c'est zéro (SSTRN).....	33
◆ Troquez la clope contre un café (tabac info service).....	34



❖ Avant-propos

La consommation de substances psychoactives en milieu professionnel, dont l'alcool, génère des **risques** pour les **salariés** et les **tiers**.



120 milliards d'euros



Coût social annuel de l'alcool d'après l'OFDT (2015)

10 à 20%



C'est le nombre d'accidents du travail qui serait dû à l'alcool selon l'INSERM (2003)

L'obligation faite à l'employeur d'assurer la sécurité des travailleurs et de protéger leur santé physique et mentale (Art. L 4121-1 du code du travail) l'invite à mettre en place une **démarche de prévention** à ce sujet.

L'évaluation du risque alcool et les mesures de prévention associées doivent figurer dans le **document unique de prévention des risques**, qui incombe également l'employeur (Art. R 4121-1 du code du travail).

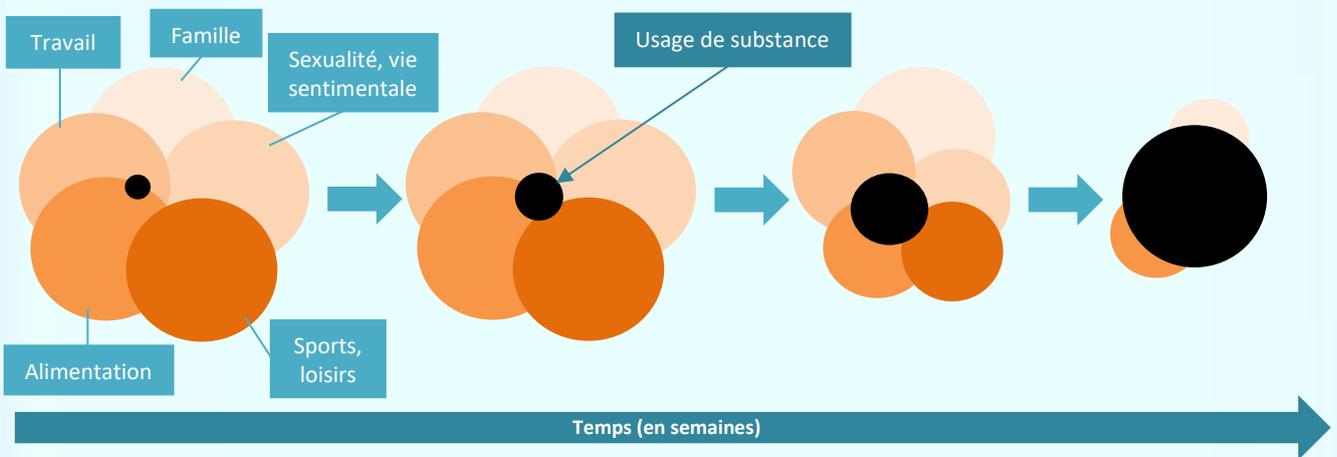
Définition :

Une addiction est un processus par lequel un comportement peut permettre à la fois **de produire du plaisir et d'écartier ou d'atténuer une sensation de malaise interne** : C'est **l'impossibilité répétée de contrôler ce comportement ET sa poursuite en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives** qui caractérise la **dépendance**

- ❑ Ce comportement peut être la **consommation de substances psychoactives** (alcool, tabac, opiacés, médicaments, etc.) : on est alors devant un trouble lié à l'**usage de substances psychoactives**
- ❑ Mais il existe des addictions **sans substance** ou **addictions comportementales** (jeu de hasard et d'argent, sexe, internet, achats, exercice physique et téléphone portable)

1 Les symptômes comportementaux :

➔ **Envahissement progressif des champs de la vie par une addiction**



Exemples : Perte de contrôle progressive, impossibilité croissante d'arrêter ou de réduire la ou les substances addictive(s), envie irrésistible (dit craving) de les réaliser sans cesse

2 Les répercussions sociales et/ou médicales :

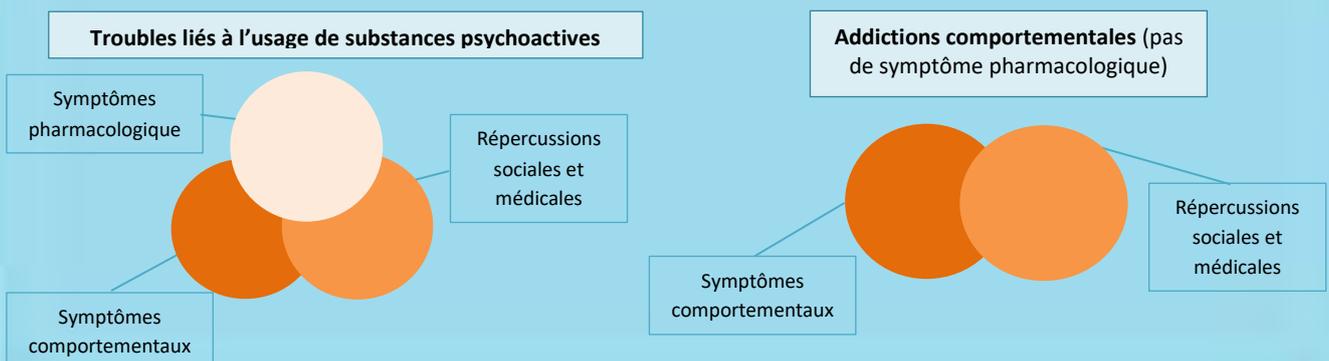
Par définition, les addictions doivent entraîner des **conséquences durables et significatives** dans la vie du sujet pour être qualifiées comme telles. Il existe des conséquences **sociales** pour tout type d'addiction (isolement, marginalisation, stigmatisation, perte d'emploi, séparation, problèmes financiers...) **ET** des répercussions **médicales** plus spécifiques aux substances psychoactives

En pratique, **plus la perte de contrôle** (symptômes comportementaux) **est importante, plus les conséquences psychosociales sont importantes**

3 Les symptômes pharmacologiques (propres à la substance) :

L'exposition **chronique et répétée** à une substance psychoactive entraîne des **phénomènes d'adaptation cérébrale progressive**, menant à la **tolérance** du produit.

Cependant, Ces symptômes ne sont **ni systématiques, ni nécessaires** pour parler d'addiction



3 façons de consommer les substances psychoactives

Non – usage	Absence de consommation	
Usage simple	<p>Consommation usuelle d'une substance (alcool) ou réalisation d'un comportement sans qu'il ne présente de caractère pathologique.</p> <p>Modulable en fonction de l'environnement, des besoins ou des envies, des effets négatifs, de la disponibilité de la substance</p> <p>ATTENTION : l'usage simple n'est défini que pour l'alcool</p>	
Mésusage	<p>Toute conduite de consommation d'une ou plusieurs substances psychoactives caractérisée par l'existence de risques et/ou de dommages et/ou de dépendance.</p> <p>Pour toutes les substances psychoactives décrites dans ce guide à l'exception de l'alcool et des médicaments, tout usage correspond à un mésusage</p>	
	L'usage à risque	<p>Consommation exposant à des risques de complications :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Liées à la consommation aiguë (accidents ou violence pour l'alcool, syndrome coronarien aigu pour la cocaïne, coma ou décès pour l'héroïne) <input type="checkbox"/> Secondaires à la consommation chronique (complications somatiques, psychologiques, sociales, dépendance)
	L'usage nocif	<p>Consommation répétée induisant des dommages psychiatriques et/ou somatiques ou sociaux pour le sujet ou pour son environnement sans atteindre les critères de la dépendance. Il existe à la fois une répétition de la consommation et un constat des répercussions collatérales</p>
La dépendance	Impossibilité de s'abstenir de consommer (ou perte de contrôle de l'usage)	



Les services de prévention et de santé au travail ont pour mission **d'éviter toute altération de la santé des travailleurs** du fait de leur travail.

A cette fin, ils **conseillent** les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail (Art. L 4622-2 du code du travail).

La mise en place d'une politique de prévention des conduites addictives s'élabore à plusieurs, c'est une démarche collective.

L'employeur en est le maître d'ouvrage, avec le conseil des représentants du personnel et des autres acteurs de prévention (médecin du travail, IDEST, IPRP, service social...)

Pour quoi faire ?

La **prise en compte et l'évaluation des risques** liées aux pratiques addictives, initiées dans une démarche de prévention, permettent de **réduire ces risques et leurs conséquences**.

Pour qui ?

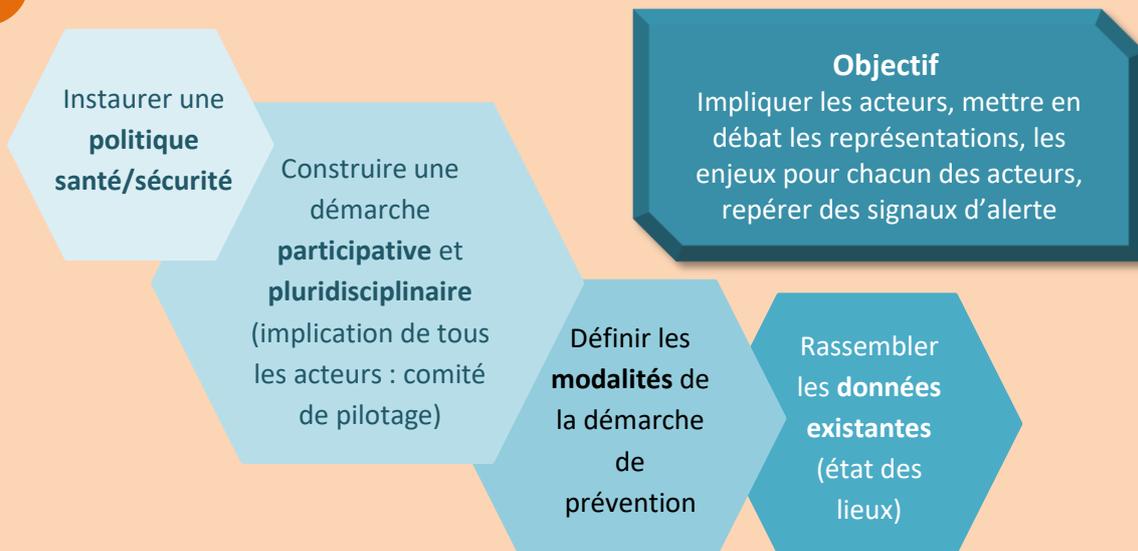
Les actions de prévention doivent concerner **l'ensemble des travailleurs de l'entreprise**, et pas uniquement ceux en difficulté ou affectés à certains postes de travail.

C'est une démarche collective, associée à la prise en charge de cas individuels.

Cette approche est bénéfique à double titre : pour **la santé et la sécurité des personnels de l'entreprise**, mais aussi pour la **sécurité des tiers**.

Comment faire ?

1 Préparer la démarche de prévention



2 Evaluer les risques professionnels liés aux pratiques addictives



3 Elaborer un programme d'actions de prévention



Exemples d'objectifs pour les actions de prévention (démarche de prévention INRS)

Information des salariés de l'entreprise sur :

- Les **risques** pour la santé et la sécurité
- La **réglementation** en vigueur
- La **procédure à suivre** face à un salarié dans l'incapacité d'assurer son travail en toute sécurité (alerte de l'employeur, retrait de la personne, demande d'avis médical, respect de la vie privée et absence de jugement)
- Le **rôle du SPST**, des **services sociaux**, de l'**encadrement**, des **représentants du personnel**
- Les **aides possibles** en dehors de l'entreprise
- La **consommation d'alcool** (pot, repas d'affaires, interdiction de boissons sur le lieu de travail)
- L'amélioration des conditions de travail** qui peuvent diminuer la consommation d'alcool/de substances psychoactives (travail extérieur, port de charges lourdes, exposition aux secousses/vibrations, RPS)
- La définition de **signaux, d'indicateurs d'alerte et de suivi**

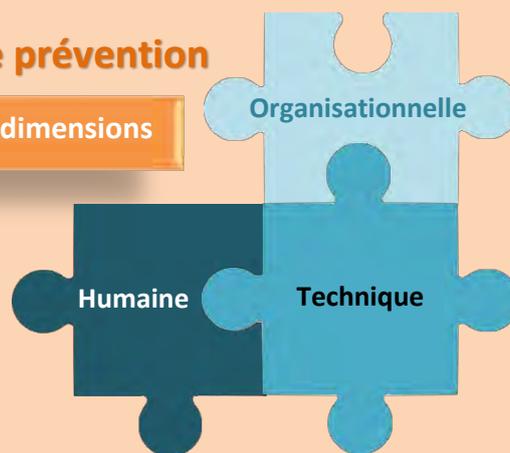


4

Mettre en œuvre le plan d'actions de prévention

Objectif
Définir une stratégie en cohérence avec le travail

Agir selon 3 axes/dimensions



5

Evaluer et suivre la démarche

Indicateurs de suivi/résultats
(AT/MP, absentéisme, plaintes, points relevés par le CSE...)

Objectif
Définir des indicateurs de suivi, réévaluer les facteurs de risques, l'exposition des salariés, actualiser le plan d'actions, le Document Unique

Rappels réglementaires

Code du travail

Rôle du médecin du travail et du service de prévention et de santé au travail

⚖️ Art. L4622-3 :

Le rôle du médecin du travail est **exclusivement préventif**. Il consiste à **éviter toute altération de la santé des travailleurs** du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs **conditions d'hygiène au travail**, les **risques de contagion** et leur **état de santé**, ainsi que **tout risque manifeste d'atteinte à la sécurité des tiers** évoluant dans l'environnement immédiat de travail.

⚖️ Article L4622-2 :

Les services de prévention et de santé au travail ont pour mission principale **d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail**. Ils contribuent à la réalisation d'objectifs de santé publique afin de **préserver**, au cours de la vie professionnelle, un **état de santé du travailleur compatible avec son maintien en emploi**. A cette fin, ils :

- ✓ Conduisent les **actions de santé au travail**, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;
- ✓ Apportent **leur aide à l'entreprise**, de manière pluridisciplinaire, pour **l'évaluation** et la **prévention des risques professionnels** ;
- ✓ **Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants** sur les dispositions et mesures nécessaires afin **d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer la qualité de vie et des conditions de travail**, en tenant compte le cas échéant de l'impact du télétravail sur la santé et l'organisation du travail, de **prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail**, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire les effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
- ✓ Assurent la **surveillance de l'état de santé** des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celle des tiers, des effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 et de leur âge ;
- ✓ Participent à des **actions de promotion de la santé sur le lieu de travail** [...]

Indépendance du médecin du travail dans la prescription d'examens complémentaires

⚖️ Article R4624-25 :

Le médecin du travail peut prescrire les examens complémentaires nécessaires :

- ✓ A la détermination de l'aptitude médicale au poste de travail, notamment au dépistage des affections comportant une contre-indication à ce poste de travail ;
- ✓ Au dépistage des maladies à caractère professionnel prévues à l'article L. 461-6 du code de la sécurité sociale et des maladies professionnelles [...]
- ✓ Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage.

Rôle et obligation de l'employeur

⚖ Article L4121-1

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.

⚖ Article R4121-1 portant sur le **document unique** :

L'employeur transcrit et met à jour dans un **document unique** les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs [...].

Cette évaluation comporte un **inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail** de l'entreprise ou de l'établissement, y compris ceux liés aux ambiances thermiques.

⚖ Article L1321-1 et 2 portant sur le **règlement intérieur** :

Le règlement intérieur est un document écrit par lequel l'employeur fixe exclusivement :

- ✓ Les mesures d'application de la réglementation en matière de **santé et de sécurité** dans l'entreprise ou l'établissement, notamment les instructions prévues à l'article L. 4122-1 ;
- ✓ Les conditions dans lesquelles les salariés peuvent être appelés à participer, à la demande de l'employeur, au rétablissement de conditions de travail protectrices de la santé et de la sécurité des salariés, dès lors qu'elles apparaîtraient compromises ;
- ✓ Les règles générales et permanentes relatives à la discipline, notamment la nature et l'échelle des sanctions que peut prendre l'employeur.

⚖ Article R4624-34 portant sur la **demande de visite par l'employeur** :

[...] le travailleur bénéficie, à sa demande ou à celle de l'employeur, d'un examen par le médecin du travail ou par un autre professionnel de santé mentionné à l'article L. 4624-1, au choix du travailleur, dans les conditions prévues par l'article R. 4623-14.

Le règlement intérieur permet donc à l'employeur :

- De prendre des **mesures d'interdiction totale ou partielle** de l'alcool selon les activités
- De prendre des mesures **d'encadrement des pots d'entreprise**
- De recenser une **liste des postes hypersensibles** (« de sûreté et de sécurité »)
- De fixer les conditions de **dépistage alcool / cannabis**
- De fixer d'autres **modalités de contrôle en respectant le principe de justification et de proportionnalité**

Alcool et travail

Article R4228-20 et 21 :

Aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail.

*Lorsque la consommation de boissons alcoolisées, dans les conditions fixées au premier alinéa, est susceptible de porter atteinte à la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs, l'employeur, en application de l'article L. 4121-1 du code du travail, prévoit dans le **règlement intérieur** ou, à défaut, par **note de service** les mesures permettant de protéger la santé et la sécurité des travailleurs et de prévenir tout risque d'accident. Ces mesures, qui peuvent notamment prendre la forme d'une limitation voire d'une interdiction de cette consommation, doivent être proportionnées au but recherché.*

Il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse.

Visite de préreprise et de reprise

Article R4624-29 et 30 portant sur la **visite de préreprise**:

En vue de favoriser le maintien dans l'emploi, les travailleurs en arrêt de travail d'une durée de plus de trente jours peuvent bénéficier d'une visite de préreprise.

Au cours de l'examen de préreprise, le médecin du travail peut recommander :

Des aménagements et adaptations du poste de travail ;

- ✓ *Des préconisations de reclassement ;*
- ✓ *Des formations professionnelles à organiser en vue de faciliter le reclassement du travailleur ou sa réorientation professionnelle.*
- ✓ *A cet effet, il s'appuie en tant que de besoin sur le service social du travail du service de prévention et de santé au travail interentreprises ou sur celui de l'entreprise.*

Il informe, sauf si le travailleur s'y oppose, l'employeur et le médecin conseil de ces recommandations afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser le maintien dans l'emploi du travailleur.

Article R4624-31 et 32 portant sur la **visite de reprise** :

Le travailleur bénéficie d'un examen de reprise du travail par le médecin du travail :

- ✓ Après un congé de maternité ;
- ✓ Après une absence pour cause de maladie professionnelle ;
- ✓ Après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail ;
- ✓ Après une absence d'au moins soixante jours pour cause de maladie ou d'accident non professionnel.

Dès que l'employeur a connaissance de la date de la fin de l'arrêt de travail, il saisit le service de prévention et de santé au travail qui organise l'examen de reprise le jour de la reprise effective du travail par le travailleur, et au plus tard dans un délai de huit jours qui suivent cette reprise.

L'examen de reprise a pour objet :

- ✓ De vérifier si le poste de travail que doit reprendre le travailleur ou le poste de reclassement auquel il doit être affecté est compatible avec son état de santé ;
- ✓ D'examiner les propositions d'aménagement ou d'adaptation du poste repris par le travailleur ou de reclassement faites par l'employeur à la suite des préconisations émises le cas échéant par le médecin du travail lors de la visite de préreprise ;
- ✓ De préconiser l'aménagement, l'adaptation du poste ou le reclassement du travailleur ;
- ✓ D'émettre, le cas échéant, un avis d'inaptitude

Code de la santé publique

 Article L3421-1 :

L'usage illicite de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants est puni d'un an d'emprisonnement et de 3750 euros d'amende.

*Si l'infraction est commise dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions par une personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public, ou par le personnel d'une entreprise de **transport routier, ferroviaire, maritime ou aérien, de marchandises** ou de **voyageurs** exerçant des fonctions mettant en cause la sécurité du transport dont la liste est fixée par décret en Conseil d'Etat, les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et à 75 000 euros d'amende. Pour l'application du présent alinéa, sont assimilés au personnel d'une entreprise de transport les travailleurs mis à la disposition de l'entreprise de transport par une entreprise extérieure.*

Pour le délit prévu au premier alinéa du présent article, y compris en cas de récidive, l'action publique peut être éteinte, dans les conditions prévues aux articles 495-17 à 495-25 du code de procédure pénale, par le versement d'une amende forfaitaire d'un montant de 200 €. Le montant de l'amende forfaitaire minorée est de 150 € et le montant de l'amende forfaitaire majorée est de 450 €.

Code de la route

 Article L235-1

*Toute personne qui conduit un véhicule ou qui accompagne un élève conducteur alors qu'il résulte d'une analyse sanguine ou salivaire qu'elle a fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants est punie de **deux ans d'emprisonnement et de 4 500 euros d'amende**. Si la personne se trouvait également sous l'empire d'un état alcoolique caractérisé par une concentration d'alcool dans le sang ou dans l'air expiré égale ou supérieure aux taux fixés par les dispositions législatives ou réglementaires du présent code, les peines sont portées à **trois ans d'emprisonnement et 9 000 euros d'amende**.*

Toute personne coupable des délits prévus par le présent article encourt également les peines complémentaires suivantes :

- ✓ *La suspension pour une durée de trois ans au plus du permis de conduire ; cette suspension ne peut pas être limitée à la conduite en dehors de l'activité professionnelle ; elle ne peut être assortie du sursis, même partiellement ;*
- ✓ *L'annulation du permis de conduire avec interdiction de solliciter la délivrance d'un nouveau permis pendant trois ans au plus ;*

La peine de travail d'intérêt général selon les modalités prévues à l'article 131-8 du code pénal et selon les conditions prévues aux articles 131-22 à 131-24 du même code et à l'article L. 122-1 du code de la justice pénale des mineurs ;

La peine de jours-amende dans les conditions fixées aux articles 131-5 et 131-25 du code pénal ;

L'interdiction de conduire certains véhicules terrestres à moteur, y compris ceux pour la conduite desquels le permis de conduire n'est pas exigé, pour une durée de cinq ans au plus ;

L'obligation d'accomplir, à ses frais, un stage de sensibilisation à la sécurité routière ;

L'obligation d'accomplir, à ses frais, un stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants

Code Pénal

 Article 222-37

Le transport, la détention, l'offre, la cession, l'acquisition ou l'emploi illicites de stupéfiants sont punis de dix ans d'emprisonnement et de 7 500 000 euros d'amende.

Outils de sensibilisation et d'informations collectives

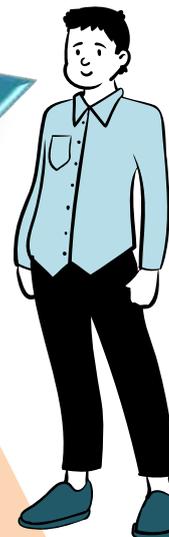
FICHE 3

Outils de sensibilisation :

Quizz à l'intention des salariés

- Quizz addiction pour évaluer les connaissances sur les addictions** (29 questions) voir guide employeur
- Quizz sur le cannabis et la route** (10 questions) voir Annexe 1
- Quizz d'évaluation de fin de formation alcool/cannabis** (10 questions, réalisé par l'association Effet Domino) voir Annexe 2

Outils pour informer et modifier les représentations des salariés



Photolangage en ateliers

A partir d'une question précise, comme par exemple « **choisissez la photo qui représente pour vous l'ivresse** », les salariés choisissent une photo parmi celles étalées sur la table. Chacun doit ensuite expliquer les raisons de son choix, ce qui permet l'ouverture des débats.

Bar virtuel

Connaître les catégories d'alcool, modifier les représentations sur les doses standard et les risques, définir les moyens de minimiser ces risques, logiciel de calcul de l'alcoolémie.

Brain-storming mais aussi jeux de rôle, escape game

Lunettes de simulation alcool, stupéfiants, fatigue

Parcours à effectuer avec des lunettes de perturbation modifiant l'environnement et simulant les effets de la consommation de substance psychoactive.

Test du remplissage de verres

Plusieurs verres vides sont présentés (verre à whisky, à vin, coupe de champagne...). Chacun le remplit avec de l'eau colorée avec comme consigne : **le niveau maximum n'entraînant pas d'effets**. Lorsque la personne a rempli l'ensemble des verres, un panneau est retiré, ce qui permet de comparer avec des verres préremplis par les organisateurs

Outils d'information :

Site internet/Vidéo

- Intervenir-addictions.fr** (rubrique santé au travail)
- Alcoolautravail.ch**
- INRS : vidéo « les pots en entreprises »** (Dr P.Hached, 1'56'')
- Groupe COLAS : vidéo « sous influence »** (6'30'')

Affichage/flyer

- Que faire face à un salarié qui présente un comportement anormal ou inhabituel ?** Exemple Fiche 3 du guide employeur
- Alcool et travail.** Exemple d'affiche : Un mélange dangereux (INRS) voir Annexe 3, **Au travail pour être pro c'est zéro (SSTRN)** voir Annexe 4
- Tabac et travail.** Exemple d'affiche : **Troquez la clope contre le café,** voir Annexe 5

Exemple en image d'atelier sur la consommation d'alcool
(prevention-securite-routiere.fr)



Exemple de phrases pour ouvrir les débats

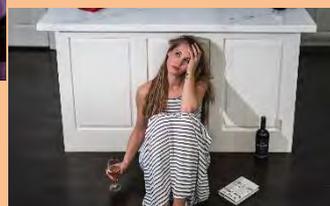
- L'alcool et les drogues, c'est pas mon problème en tant qu'employeur.
- Il n'y a pas d'alcooliques ou de drogués dans mon entreprise.
- Mon salarié/mon collègue a l'air d'avoir trop bu. Le mieux, c'est de le laisser cuver dans son coin.
- Avec le cannabis, tout le monde est plus cool au boulot.

Exemple de photolangage ouvrant aux discussions

(area31.fr)



Exemple de photolangage : choisissez la photo qui représente pour vous l'ivresse



Outil d'aide au repérage précoce et à l'intervention brève (= RPIB)

(Recommandation HAS pour l'alcool, le cannabis et le tabac chez l'adulte)

1

Repérage précoce :

- Consommation déclarée (alcool, cannabis, tabac)
- Evaluation du risque : question FACE, CAST, questionnaire Tabac

2

Intervention brève selon l'évaluation du risque (durée : 6 à 10 min)

- 3 échelles : motivation, bon moment, confiance

3

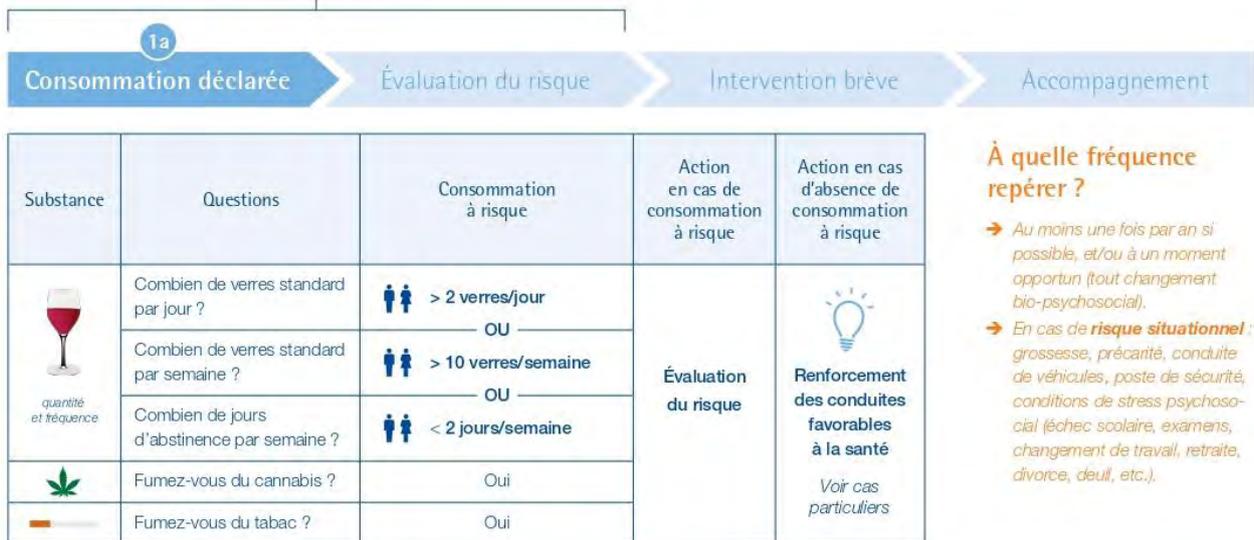
Accompagnement

Efficacité du RPIB

- ✓ Réduction globale de la consommation et retour à une consommation modérée chez 30 à 50 % des consommateurs à risque (non dépendants)
- ✓ Alcool : diminution moyenne de 1 verre/occasion
- ✓ Réduction en quantité et en nombre des consommations excessives
- ✓ Effet durable dans le temps (contrôlé à 4 ans)

Alcool, tabac et cannabis sont les 3 substances psychoactives les plus consommées en France. Le repérage précoce accompagné d'une intervention brève constitue une réponse individuelle à des consommations à risque de dommages physiques, psychiques ou sociaux.

REPÉRAGE PRÉCOCE



À quelle fréquence repérer ?

- Au moins une fois par an si possible, et/ou à un moment opportun (tout changement bio-psychosocial).
- En cas de **risque situationnel** : grossesse, précarité, conduite de véhicules, poste de sécurité, conditions de stress psychosocial (échec scolaire, examens, changement de travail, retraite, divorce, deuil, etc.).

Plus les consommations sont précoces, intenses, régulières, multiples et en solitaire et plus le risque de dommages augmente. De nombreux outils spécifiques sont disponibles sur les sites de [Santé publique France](#), de la [Fédération Addiction](#), de la [Fédération Française d'Addictologie](#) et de l'[Association Addictions France](#).

REPÉRAGE PRÉCOCE



Questionnaire FACE (Formule pour approcher la consommation d'alcool par entretien)

- À quelle fréquence consommez-vous des boissons contenant de l'alcool ?
Jamais = 0 ; Une fois par mois ou moins = 1 ; Deux à 4 fois par mois = 2 ; Deux à 3 fois par semaine = 3 ; Quatre fois par semaine ou plus = 4 ; **Score :**
- Combien de verres standard buvez-vous, les jours où vous buvez de l'alcool ?
1 ou 2 = 0 ; 3 ou 4 = 1 ; 5 ou 6 = 2 ; 7 à 9 = 3 ; 10 ou plus = 4 ; **Score :**
- Est-ce que votre entourage vous a fait des remarques concernant votre consommation d'alcool ?
Non = 0 ; Oui = 4 ; **Score :**
- Vous est-il arrivé de consommer de l'alcool le matin pour vous sentir en forme ?
Non = 0 ; Oui = 4 ; **Score :**
- Vous est-il arrivé de boire et de ne plus vous souvenir le matin de ce que vous avez pu dire ou faire ?
Non = 0 ; Oui = 4 ; **Score :**

Interprétation du score total ; hommes (H) / femmes (F)
Risque faible ou nul : H moins de 5 ; F moins de 4 : **renforcement des conduites favorables à la santé**
Consommation excessive probable : H 5 à 8 ; F : 4 à 8 : **intervention brève**
Dépendance probable : H et F plus de 8 : **proposer une consultation d'addictologie**

Pratiques à risque majorant les dommages

- Consommation épisodique massive (binge drinking, biture expresse, ivresse aiguë) : à partir de 6 verres standard (soit 60g d'alcool) par occasion.
- Association avec le cannabis ou d'autres substances psychoactives.

Zéro alcool chez la femme dès le projet de grossesse
www.agir-pour-bébé.fr



Verre standard = 10 grammes d'alcool pur soit :
25 cl de boissons à 5° (bière, sodas alcoolisés [alcoopops-prémix]),
10 cl de vin à 12°, 7 cl de vin cuit à 18°, 3 cl d'alcool à 40°
(whisky, vodka), 2,5 cl d'alcool à 45° (pastis, digestif)

Situations particulières entraînant une majoration du risque de dommages

- Toute consommation pendant la grossesse est à risque.
- Risque fœtal lié à la consommation d'alcool chez les femmes jeunes.
- Toute consommation régulière d'alcool en dessous de 25 ans est à risque.
- Interactions alcool-médicaments.
- Maladies chroniques et précautions par rapport à l'alcool.
- Consommation d'alcool par les patients âgés, affectés de troubles psychiatriques ou prenant des médicaments psychotropes.



Questionnaire CAST (Cannabis Abuse Screening Test)

1. Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?
2. Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?
3. Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumez du cannabis ?
4. Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?
5. Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y parvenir ?
6. Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultat à l'école...) ?

Une réponse positive : information minimale sur les risques

Deux réponses positives au test doivent amener à s'interroger sérieusement sur les conséquences de la consommation : intervention brève.

Trois réponses positives ou plus doivent amener à proposer une consultation d'addictologie.

Questionnaire tabac « Fumez-vous du tabac ? »

SI OUI

Conseil d'arrêt

« Voulez-vous un dépliant/brochure, ou l'adresse d'un site concernant les risques de la consommation de tabac, les bénéfices de l'arrêt et les méthodes de sevrage ? »

Proposer un accompagnement

« Avez-vous déjà envisagé d'arrêter de fumer ? »

« Voulez-vous qu'on prenne le temps d'en parler dans une prochaine consultation ? »

SI NON

« Avez-vous déjà fumé ? »

Si non, le patient n'a jamais fumé.

Si oui :

- « pendant combien de temps ? »

- « depuis quand avez-vous arrêté ? »

REPÉRAGE PRÉCOCE



Intervention brève concernant la réduction ou l'arrêt de consommation de substance(s) psychoactive(s)

- Restituer les **résultats des questionnaires** de consommation.
- **Inform**er sur les **risques** concernant la consommation de substance.
- **Évaluer avec le consommateur** ses **risques** personnels et situationnels.
- Identifier les représentations et les **attentes du consommateur**.
- **Échanger** sur l'intérêt personnel de l'arrêt ou de la réduction de la consommation.
- **Expliquer** les méthodes utilisables pour réduire ou arrêter sa consommation.
- **Proposer** des objectifs et laisser le choix.
- **Évaluer la motivation, le bon moment et la confiance** dans la réussite de la réduction ou de l'arrêt de la consommation.
- Donner la possibilité de réévaluer dans une **autre consultation**.
- Remettre une **brochure** ou orienter vers un **site**, une application, une association, un forum...



→ Adopter une **posture partenariale** favorisant la confiance et les échanges (alliance thérapeutique).

→ Échanger avec le consommateur sur sa **motivation**, sa **confiance** dans la réussite de réduction ou d'arrêt de sa consommation et déterminer si c'est le **bon moment**, grâce à **3 échelles** sur lesquelles il va se situer.

Motivation pour réduire ou arrêter sa consommation de substance psychoactive



Le **bon moment** pour réduire ou arrêter sa consommation de substance psychoactive



Confiance dans la réussite du projet de réduire ou arrêter sa consommation de substance psychoactive



REPÉRAGE PRÉCOCE



Accompagnement des consommateurs

Les professionnels de santé accompagnent les consommateurs de manière durable, afin de favoriser la réduction ou l'arrêt de consommation à long terme.

- Ils soutiennent l'effort de réduction des risques de dommages physiques, psychiques ou sociaux, dans une relation partenariale de confiance et d'échange.
- Ils soutiennent l'abstinence ou la modération et renforcent les autres conduites favorables à la santé (alimentation, exercice physique, etc.)
- En cas de reprise de la consommation, de survenue de dommages ou de dépendance, une consultation de type entretien motivationnel ou le recours à une consultation d'addictologie sont proposées.

- La notion d'essai dans un changement de comportement est fondamentale pour ne pas attribuer l'échec au patient mais à des circonstances.
- La rechute est davantage la règle que l'exception et chaque rechute rapproche le thérapeute et le patient du succès consolidé.



DROGUES-INFO-SERVICE.FR
77 rue de la Santé - 93000 La Courneuve - Tél : 01 85 56 23 13 13

ALCOOL-INFO-SERVICE.FR
77 rue de la Santé - 93000 La Courneuve - Tél : 01 85 56 23 13 13

tabac
info
service

agirpourbêbê

Site internet : Addictaide.fr

Différents tests pour évaluer une addiction (cf guide salarié pour certains tests)

Addictions :

Evaluer la gravité

Alcool :

FACE (Fast Alcohol Consumption Evaluation) : analyser les consommations d'alcool au cours des 12 derniers mois (5 questions)

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) : analyser le risque d'addiction à l'alcool (10 questions)

Cannabis :

ALAC (alcohol Advisory Concil) : évaluer sa consommation de cannabis (11 questions)

CAST (Cannabis Abuse Screening Test) : repérer une consommation problématique (6 questions)

Tabac :

Fagerström : quantifier le niveau de dépendance (6 questions)

Lagruet et Légeron : évaluer la motivation à arrêter de fumer (4 questions)

Demaria-Grimaldi-Lagruet : mesurer ses chances de réussite au sevrage tabagique (17 questions)

Addictions comportementales :

- Game addiction scale
- Bergen Facebook Addiction Scale
- Test IAT/Internet
- Test de carnes/sexe
- Questionnaire ICJE / jeux d'argent

Travail :

WART (Work Addiction Risk Test) pour caractériser l'engagement excessif au travail (25 questions)

Dépistage des conduites addictives en prévention primaire :

Au cours des **différents examens médicaux** et des **visites d'information et de prévention** :

- ✓ Questionnement du salarié sur sa consommation de substances psychoactives
- ✓ Information sur les addictions
- ✓ Information sur les risques du poste de travail du salarié et sur les risques associés en cas de consommation de substances psychoactives...

Circulaire du 9 juillet 1990 : « *Un dépistage systématique ne peut en aucun cas être justifié. Le dépistage ne peut concerner que des postes comportant de grandes exigences en matière de sécurité et de maîtrise du comportement* ».

Il n'existe pas de définition réglementaire des postes de sûreté/sécurité ou des postes à risque.

Postes de sûretés – sécurité :

Il peut s'agir de postes où une **défaillance humaine** ou un **défaut de vigilance** peuvent avoir des **conséquences graves pour soi-même, pour autrui, pour l'entreprise ou l'environnement**

- Manipulation de produits chimiques dangereux
- Transport de marchandises ou de personnes
- Conduite d'engins de chantier, grutier, pontier
- Service de surveillance ou gardiennage
- Contrôle de sécurité ferroviaire ou aérienne
- Surveillance informatique gérant la sécurité d'un site...

Postes à risques :

La **défaillance de l'opérateur** entraîne un **risque pour lui-même**

- Travail en hauteur
- Travail isolé
- Travail sur machines dangereuses
- Exposition à un risque de brûlure, d'électrisation...

Dépistage des conduites addictives en prévention secondaire et tertiaire :

Clinique :

Patient présentant un comportement anormal, une excitation psychomotrice, une diminution de la vigilance et des réflexes, des troubles de l'équilibre, des difficultés de concentration et troubles de la mémoire, un trouble de la vision, une augmentation de la fréquence cardiaque, une hypo ou hypertension, une crise de panique, des hallucinations, ou encore des convulsions.. en fonction de la substance. Pour un rappel sur les symptômes des différentes substances, *voir le Guide salarié*

Circulaire du 9 juillet 1990 :

Déontologie du dépistage :

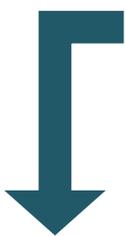
- ✓ Respect du secret professionnel
- ✓ Information préalable du salarié par le médecin du travail sur la nature et l'objet du test biologique
- ✓ Rendu des résultats au seul salarié avec conseils et orientation si nécessaire

- Un suivi régulier et un accompagnement du salarié par le médecin du travail ou par délégation par un autre professionnel de santé
- Une orientation vers un suivi spécialisé (soins, arrêt de travail...)
- Selon le poste de travail des décisions du médecin du travail : aménagement du poste, aptitude/inaptitude

Tests de consommations de drogues et d'alcool

Ces différents tests relèvent de la seule prescription du médecin du travail en toute indépendance.

S'il estime nécessaire un dépistage de la consommation d'alcool ou de drogues illicites, le médecin du travail détermine librement la nature du test qu'il va utiliser, après avoir informé le salarié. Il se prononcera sur l'aptitude du salarié concerné au regard du poste occupé et de l'objectif de maintien dans l'emploi auquel contribue le SPST (article L. 4622-2, 2). Il pourra orienter l'intéressé vers des structures de soin et de soutien



	Drogues	Alcool
Tests réalisables en SPST	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tests urinaires : dépistage de fond de plusieurs jours à semaines en fonction de la consommation <ul style="list-style-type: none"> • <u>Mono-drogue</u> : <ul style="list-style-type: none"> ✓ 33 produits possibles ✓ Résultats en 5 minutes ✓ Fiabilité de 99% ✓ Bandelettes ✓ Possibilité de test quantitatif pour le THC (intérêt en cas de suivi de sevrage) • <u>Multi-drogues</u> : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Recherche de 2 à 12 drogues simultanée en fonction du laboratoire ✓ Lecture en 10 minutes maximum ✓ Boitiers par immersion ou cassettes avec pipettes ✓ Existence de dispositifs permettant de limiter les fraudes (par ex : pot avec thermomètre) <input type="checkbox"/> Tests salivaires : dépistage d'une consommation récente de 4 à 6 heures <ul style="list-style-type: none"> • <u>Cannabis</u> : boitiers + bâtonnets de collectes. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Résultat en 10 à 12 minutes • <u>Multi-drogues</u> : 5 drogues (THC, cocaïne, morphine/héroïne, amphétamine, métamphétamine) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Résultat en 10 à 12 minutes 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ethylotest : électronique ou ballon <input type="checkbox"/> Tests urinaires : temps de détection de 2 à 3 jours après la dernière consommation
Tests réalisables en laboratoire de ville	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tests sanguins (dosage quantitatif) : Amphétamine, cocaïne, opiacés, THC : Résultats à distance variable <input type="checkbox"/> Tests urinaires : ecstasy, cannabis, amphétamines, MET, cocaïne, opiacés, buprénorphine, méthadone 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tests sanguins : γGT, CDT (carbohydre déficient transferrin) ASAT/ALAT, VGM

Modalités, intérêts et limites des test de consommations d'alcool et de drogues

Modalités de réalisation des tests en SPST

- ✓ **Ethylotest** : s'assurer du bon fonctionnement des appareils (conformité, étalonnage...)
Procédure éthylotest à respecter.
- ✓ **Test urinaire** : vérifier les dates de péremption, procédure à respecter.
- ✓ **Consentement du patient après informations**

INTERETS

- ◇ Ouvrir le **dialogue**
- ◇ **Prise de conscience**
- ◇ Réaliser un **suivi des consommations**
- ◇ Chiffrer l'augmentation des consommations
- ◇ **Orienter la prise en charge** : addictologue, médecin traitant
- ◇ Statuer sur l'**aptitude**, aménagement du poste si besoin

LIMITES

- × Nombreuses substances **sans test** de dépistage possible
- × **Faux positif** (11 à 16%) : existence de nombreuses substances pouvant rendre le test positif (AINS, antihypertenseur, ATB ...) et **faux négatif**
- × Appareil non étalonné et personnel non formé à l'utilisation de l'éthylotest
- × **Délai des résultats** de dépistage (sanguin ...)
- × **Refus du salarié**
- × **Incompréhension** du salarié (barrière de la langue ...)
- × **Absence de coopération** du salarié
- × **Abstinence avant examens prévus**
- × **Manque de fiabilité** de certains examens
- × **Falsification des tests urinaires**
- × Volume de recueil **insuffisant**

Quid du contrôle par l'employeur?



Possibilité d'orientation d'un salarié vers le médecin du travail :

- ✓ L'employeur peut demander une visite médicale pour un salarié (R 4624-34 du code du travail)
- ✗ L'employeur ne peut en aucun cas imposer au médecin du travail ni à l'IDEST du SPST ou de l'entreprise de réaliser un examen complémentaire
- ✓ Le médecin du travail décidera en toute indépendance de l'opportunité des examens à réaliser.

Soumis à l'obligation d'assurer la santé et la sécurité des salariés dans l'entreprise, **les employeurs peuvent pratiquer des opérations de dépistage**. Cette obligation est d'autant plus importante qu'en cas de manquement, la faute inexcusable de l'employeur peut être retenue. **Néanmoins, tout n'est pas permis.**

Les tests de dépistage ne peuvent concerner que des postes pour lesquels la conduite addictive constitue un ***danger particulièrement élevé pour le salarié et les tiers***.

Le contrôle doit être prévu dans le **règlement intérieur** ou dans **une note de service**. Le test de dépistage (éthylotest ou test salivaire) peut être effectué par **l'employeur, le supérieur hiérarchique** ou par **une personne** qu'il désigne. Il peut également être prévu dans le règlement intérieur que le test se fera en présence d'un tiers ou d'un représentant du personnel. Les personnes présentes sont tenues au **secret professionnel** quant aux résultats.

En dehors des postes définis, un salarié dont le comportement laisse supposer une consommation d'alcool ou de drogues illicites pouvant constituer une menace pour lui-même ou son entourage **ne peut pas faire l'objet d'un contrôle de consommation à l'initiative de l'employeur**. L'employeur devra néanmoins, selon la gravité de son état, prendre des mesures conservatoires.

Le test de dépistage doit être pratiqué avec **l'accord** de la personne contrôlée. Toutefois, un salarié qui **refuse** de se soumettre à un test d'alcoolémie ou salivaire, alors que les conditions de licéité sont remplies, commet une **faute** justifiant une **sanction disciplinaire** pouvant aller jusqu'au licenciement.

Il appartient à l'employeur d'utiliser un **test salivaire certifié** et de prévoir les modalités du **droit à la contre-expertise** pour le salarié en cas de test positif.

- En matière d'alcool et de résultat d'éthylotest positif, la contre-expertise pourra se faire par un dosage d'alcoolémie sur prescription médicale.
- En matière de test salivaire pour dépister l'usage de drogues, le Conseil d'État indique que le salarié doit pouvoir obtenir une contre-expertise médicale, laquelle doit être à **la charge de l'employeur**.

Quelles sanctions pour le salarié ?

Des sanctions disciplinaires sont possibles :

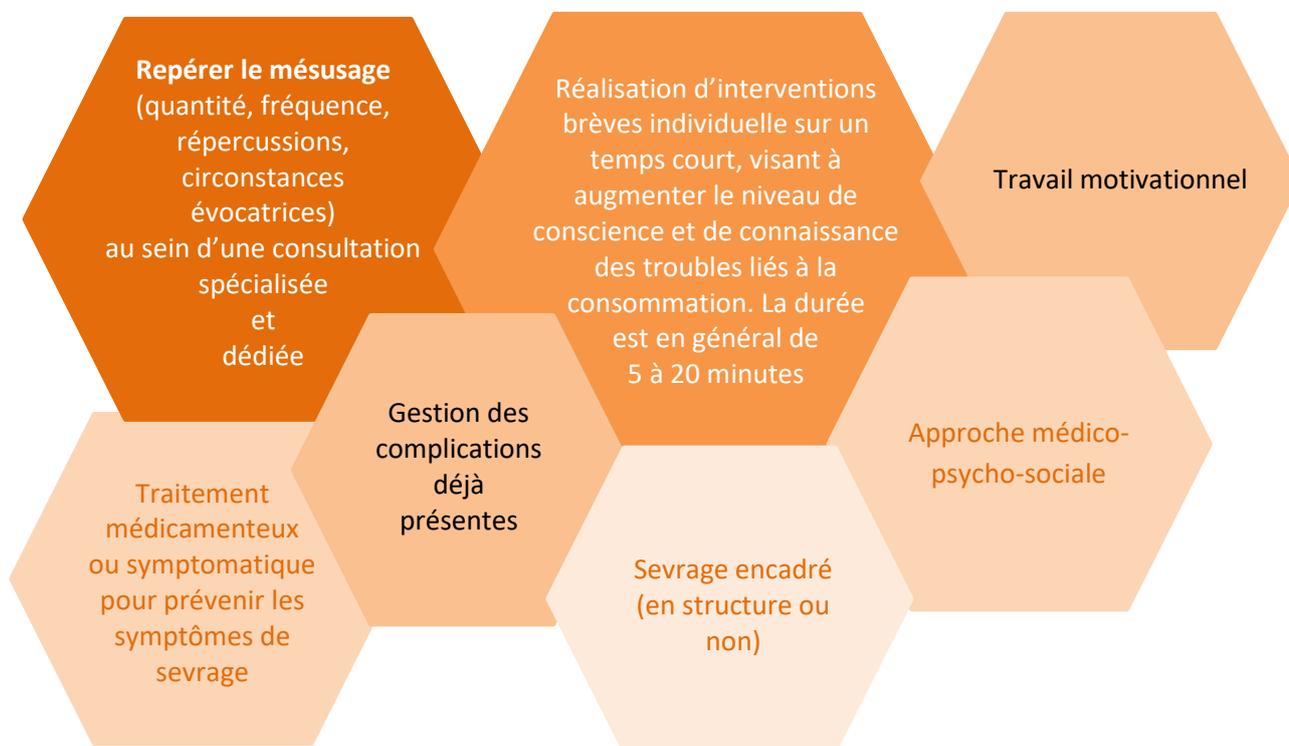
- Si le salarié **introduit** ou **consomme** des drogues **dans l'entreprise**
- Si le salarié commet des **fautes professionnelles** (absences fréquentes non-justifiées, malfaçons répétées, mise en danger de lui ou des autres salariés par ses actes...)
- Si le salarié **travaillant sur un poste de sécurité listé** dans le règlement intérieur **refuse le contrôle** par son employeur tel que défini dans le règlement intérieur

L'employeur ne peut pas sanctionner le salarié du seul fait que les tests se révèlent positifs

En dehors des temps et lieux de travail, une sanction sur le seul motif de la consommation constitue une ingérence dans la vie personnelle.

Prise en charge du salarié ayant une conduite addictive

FICHE 5



2 concepts centraux :

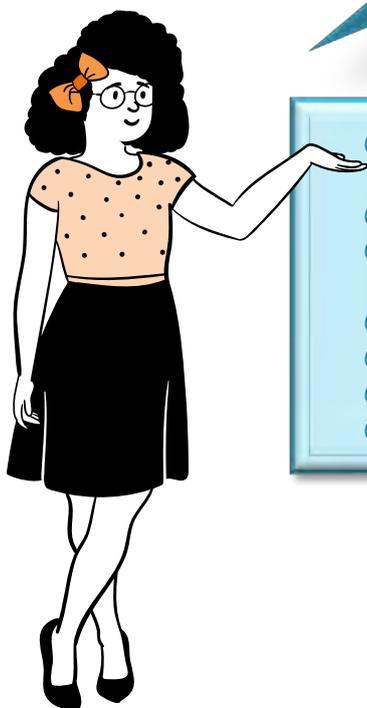
- Laisser au maximum le salarié fixer lui-même ses objectifs
- Maintenir au maximum le lien thérapeutique

Les structures de prise en charge sont les suivantes :

- ✓ Consultations spécialement dédiées auprès des **médecins généralistes** et la présence **d'associations d'entraide**
- ✓ Les **CSAPA** (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie)
- ✓ Les **CAARUD** (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues) accueillent toute personne en difficulté avec un usage de substances illicites
- ✓ Les **CJC** (Consultations jeunes consommateurs) s'adressent aux personnes mineures ou jeunes majeurs présentant des difficultés en lien avec un comportement s'associant ou non à une substance
- ✓ Le **dispositif de prise en charge hospitalière**, qui s'appuie sur différentes structures (l'organisation est plus ou moins complète selon les régions) :
 - ◆ Les consultations d'addictologie,
 - ◆ Les Equipes hospitalières de liaison et de soins en addictologie (ELSA)
 - ◆ Les structures d'hospitalisation
- ✓ Les **Soins de suite et de réadaptation addictologique (SSRA)**, structures de post-hospitalisation

Formation théorique : ressources

Formations sur les addictions



- @ grandestaddictions.org - espace régional de ressources et d'expertise en addictologie du Grand Est (outils et formation au RPIB)
- @ irema.net
- @ drogues.gouv.fr : formation de formateurs à la prévention des conduites addictives MILDECA-EHESP
- @ formations-sensibilisation-addictions.com
- @ federationaddiction.fr
- @ cnfce.com
- @ additra.fr

Formations pour les services de santé au travail

De nombreux organismes de formation à destination des SPST dispensent dans leurs programmes des formations sur les conduites addictives.

Liste de formations diplômantes

Université de Lorraine

<https://formations.univ-lorraine.fr/fr/master/1921-master-psychologie-sociale-du-travail-et-des-organisations.html>

<https://formations.univ-lorraine.fr/fr/sante-social/2566-capacite-d-addictologie-clinique.html>

<https://formations.univ-lorraine.fr/fr/diplome-d-universite-du-diplome-inter-universitaire-diu/2584-diplome-inter-universitaire-addictions-psychiatrie-vih-et-hepatites.html>

Université d'Alsace

<https://www.unistra.fr/etudes/decouvrir-nos-formations/par-type-de-diplomes/diplome-detat-dinfirmier-en-pratique-avancee-ipa/diplome-detat-dinfirmier-en-pratique-avancee-ipa/cursus/FH237?cHash=0e009229b0ed9d61cf3b802ea9181e6f#data-rof-tab-presentation>

<https://www.unistra.fr/etudes/decouvrir-nos-formations/par-type-de-diplomes/capacite-de-medecine/capacite-de-medecine/cursus/FH275?cHash=3877d961da9ae2e5fd66aaf8ec7b7794#data-rof-tab-presentation>

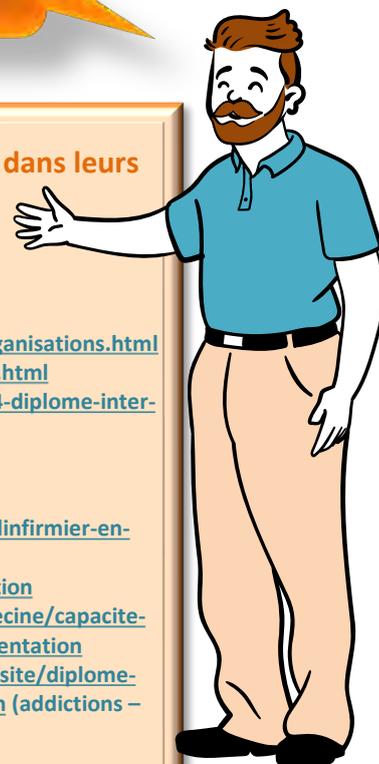
<https://www.unistra.fr/etudes/decouvrir-nos-formations/par-type-de-diplomes/diplome-duniversite/diplome-duniversite/cursus/FH190?cHash=50fe31681882b30b305b0ccb81f2eee8#data-rof-tab-presentation> (addictions – psychiatrie – VIH et hépatites)

Université de Champagne-Ardenne :

https://www.univ-reims.fr/minisite_91/media-files/11966/fiche-pedagogique-du-substances-psychoactives-et-conduites-addictives-1-.pdf

Liste des formations continues du Grand-Est

https://www.agencedpc.fr/sites/default/files/images/listing_des_odpc_habilites_-_09032022.xlsx



- @ <https://www.grandestaddictions.org/> - espace régional de ressources et d'expertise en addictologie du Grand Est (outils et formation au RPIB)
- @ <https://www.grandestaddictions.org/annuaire> - carte interactive et annuaire pour orienter le salarié
- @ Recommandations pour la Pratique Clinique (2013)
- @ ED6147 INRS (2013) : Pratiques addictives en milieu de travail
- @ OFDT
 - Stupéfiants et accidents mortels (SAM) (2011)
 - Données essentielles, tendances et baromètre de consommation
- @ Beck : Résultats du baromètre santé 2010. Lien SPA et milieu professionnel (2012)
- @ Crespin, Lhuillier et Lutz : Se doper pour travailler (2017)
- @ Jeannin : Gérer le risque alcool au travail (2003)
- @ Lutz et Roche : Faire avec les drogues, quelles interventions ? (2016)
- @ Ulmann, Weill-Fassina, Benchekroun : Intervenir – Histoires, recherches, pratiques (2017)
- @ INSERM. Alcool, dommages sociaux, abus et dépendance. Coll. « expertise collective ». Paris. Editions INSERM. 2003.
- @ Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT). Le coût social des drogues. Note de synthèse. Septembre 2015.
- @ <https://www.addictaide.fr>
- @ <https://www.alcoolautravail.ch.fr>
- @ <https://www.inrs.fr>
- @ <https://www.intervenir-addictions.fr>
- @ Guide pratique : Repères pour une politique de prévention des risques liés à la consommation de drogues en milieu professionnel – la documentation française

Sommaire :

- ❑ Annexe 1 : QUIZZ : Cannabis et route.....page 27
- ❑ Annexe 2 : QUIZZ d'évaluation de fin de formation
alcool/cannabis.....page 29
- ❑ Annexe 3 : Alcool et travail. Un mélange dangereux (INRS).....page 32
- ❑ Annexe 4 : Au travail pour être pro, c'est zéro (SSTRN).....page 33
- ❑ Annexe 5 : Troquez la clope contre un café (tabac info service)..page 34

QUIZZ : cannabis et route

1. Le cannabis entraîne une baisse de la vigilance, une mauvaise coordination, un allongement du temps de réaction et une diminution des facultés visuelles et auditives.

VRAI FAUX

Vrai : ce sont les principaux effets secondaires de la prise de cannabis

2. Je suis impliqué dans un accident de la route et j'ai consommé du cannabis il y a une semaine. Je suis donc soumis aux mêmes sanctions que si je venais de fumer. Il n'y a pas de notion de taux.

VRAI FAUX

Vrai : les traces de THC restent de 30 à 70 jours dans les urines, jusqu'à un mois dans le sang et jusqu'à 24 heures dans la salive. Parfois chez les gros consommateurs, le cannabis reste près de 8 jours dans la salive.

3. Le code de la route prévoit 2 ans d'emprisonnement et 4 500€ d'amende en cas de test positif.

VRAI FAUX

Vrai : il existe également des peines complémentaires telles que : la suspension du permis pour une durée de 3 ans au plus, l'annulation du permis et interdiction de demander un nouveau permis pendant 3 ans, la peine de travail d'intérêt général, la peine de jours-amende...

4. Si je ne me soumet pas aux tests, j'encours une moins lourde peine que si j'étais positif.

VRAI FAUX

Faux : Refuser le dépistage ou la vérification de l'usage de stupéfiants est puni de 2 ans de prison, de 4.500€ d'amende et 6 points sont retirés du permis de conduire, tout comme lors de la détection positive du cannabis. J'encours également les mêmes peines complémentaires si je suis positif au cannabis ou si je refuse le dépistage

5. Si j'ai consommé de l'alcool et du cannabis les sanctions sont plus lourdes.

VRAI FAUX

Vrai : L'association alcool + cannabis est puni de 3 ans d'emprisonnement ainsi que de 9.000€ d'amende. 6 points sont retirés du permis de conduire.

6. En cas d'accident après consommation d'un produit stupéfiant, les dommages subis et causés ne sont pas couverts par l'assurance. Toutes les réparations restent à la charge du conducteur y compris les dommages et intérêts très important aux personnes blessées.

VRAI FAUX

Vrai : S'il est avéré qu'une victime a consommé du cannabis, son assureur refuse en général de lui verser des provisions, tandis que l'assureur adverse exclu ou, au mieux, réduit son droit à indemnisation...

7. La conduite sous l'emprise du cannabis double le risque d'être responsable d'un accident mortel.

VRAI FAUX

Vrai : Un accident mortel sur cinq implique un conducteur positif aux stupéfiants. Cette part passe à un accident sur trois, la nuit au cours des week-ends

8. Le cannabis entraîne une dépendance.

VRAI FAUX

Vrai

9. Les symptômes d'un manque de cannabis sont : nausée, sueur, tremblements, baisse de l'appétit, troubles du sommeil.

VRAI FAUX

Vrai : les principaux symptômes d'un manque de cannabis sont : la colère, l'irritabilité ou l'agressivité, l'anxiété ou la nervosité, les troubles du sommeil, la perte d'appétit et de poids, un état fébrile (fatigue, faiblesse, ralentissements...), une humeur dépressive, des douleurs au ventre, des sueurs, des tremblements, frissons, de la fièvre, des maux de tête

10. Le cannabis est le produit illicite le plus consommé dans le milieu professionnel.

VRAI FAUX

Vrai

Quizz d'évaluation de fin de formation

alcool/cannabis (association l'effet domino)

1. Le temps d'élimination de l'alcool dans le sang est fonction de la quantité d'alcool ingérée

VRAI FAUX

Vrai : Il dépend également du poids, du sexe, de l'âge, du fait d'avoir mangé ou pas. Le taux d'alcoolémie pour une dose absorbée est en moyenne de 0,20g/l pour un homme de 70 kg et de 0,25g/l pour une femme de 70kg. Pour rappel, le taux d'alcoolémie à ne pas dépasser selon le code de la route est de 0,5 g/l. Ce taux est donc dépassé en moyenne pour une femme au-delà de 2 verres de bar et pour un homme au-delà de 3 verres.

2. Si vous buvez une bière de 25 cl (à 5°) ou une dose de 3 cl de Whisky (à 40°) ou une dose de 2,5 cl de Ricard (à 45°) ou une coupe de 12 cl de champagne (à 12,5°), vous absorbez une même quantité d'alcool

VRAI FAUX

Vrai : Soit 10 grammes d'alcool pur (dose de bar). Il faut 1 heure pour l'éliminer. Le pic de concentration dans le sang est obtenu entre 20 mn à 1 h après la dernière ingestion. La décroissance dans l'organisme est de 0,15 g/l par heure en moyenne.

3. Si la boisson alcoolisée est prise en cours de repas, la diffusion de l'alcool dans le sang est légèrement ralentie

VRAI FAUX

Vrai : Au cours d'un repas, le taux d'alcoolémie atteint son maximum en une heure. A jeun, ce taux est atteint en 15 à 30 minutes. Le temps d'élimination lui reste le même.

4. A long terme, l'alcool peut provoquer des cancers chez certaines personnes

VRAI FAUX

Vrai : La consommation régulière et excessive d'alcool peut engendrer des cancers de l'œsophage, de la bouche, de la gorge...

5. La France est la « championne d'Europe » de la consommation de Cannabis chez les jeunes

VRAI FAUX

Vrai : En effet, 32 % des jeunes français de 15 à 19 ans déclarent avoir au moins une fois fumé un joint dans l'année et 14 % au moins 10 fois dans l'année. C'est la seule population pour laquelle nous avons des données chiffrées, mais toutes les tranches d'âge sont potentiellement concernées

6. L'usage régulier du Cannabis peut occasionner des troubles de la mémoire

VRAI FAUX

Vrai : Les effets d'une consommation régulière de cannabis (quelques joints par semaine) peuvent se traduire par des difficultés de concentration, des préoccupations centrées sur l'obtention et la consommation du produit, l'isolement social et la perte de motivation. Cela peut induire une dépendance psychologique.

7. A forte dose, le Cannabis peut provoquer des hallucinations et des crises d'angoisse

VRAI FAUX

Vrai : Le « bad trip » sous cannabis est un état psychotique et anxieux induit par l'intoxication à la substance. En quelques mots, il s'agit d'un état passager de déconnexion avec la réalité accompagnée des symptômes psychotiques typiques que sont le délire, les crises d'angoisse et les hallucinations.

8. On ne peut pas être dépendant avec le Cannabis

VRAI FAUX

Faux : Le cannabis peut induire une dépendance psychologique. La dépendance physique, quant à elle est considérée comme peu importante.

9. Le cannabis est le produit illicite le plus consommé dans le milieu professionnel

VRAI FAUX

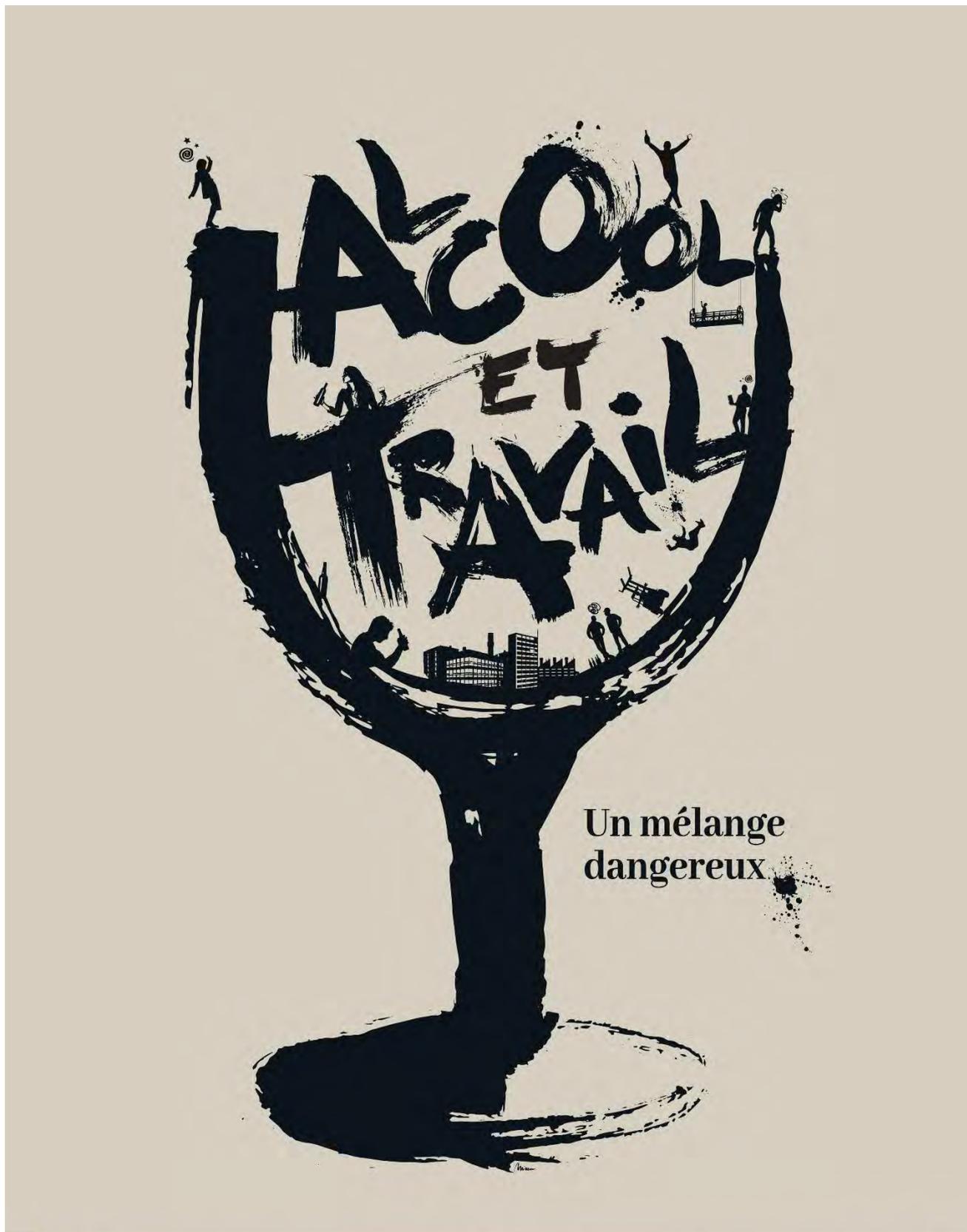
Vrai : Le cannabis est le produit illicite le plus consommé en milieu professionnel avec 12 % de la population active consommant occasionnellement du cannabis. Viennent ensuite la cocaïne et l'héroïne. Les manipulations génétiques qui ont été réalisées par les trafiquants ont fait augmenter considérablement la concentration en THC du cannabis depuis les années 70. On ne peut par conséquent plus parler de « drogue douce »

10. On ne risque rien si on a consommé du cannabis le dimanche et qu'on conduit un véhicule le lundi

VRAI FAUX

Faux : Dans une entreprise, un chauffeur de collecte qui avait fumé du cannabis la veille a causé un accident mortel. Suite à cet accident le salarié a été jugé par le tribunal coupable d'homicide involontaire, son permis a été annulé, il a eu une amende de 80 000€ au titre du préjudice moral et a été condamné à 3 ans de prison dont 18 mois ferme. Il a été licencié par son employeur. Les traces de THC restent de 30 à 70 jours dans les urines, jusqu'à un mois dans le sang et jusqu'à 24 heures dans la salive. Parfois chez les gros consommateurs, le cannabis reste près de 8 jours dans la salive, le cannabis est donc détectable plusieurs jours.

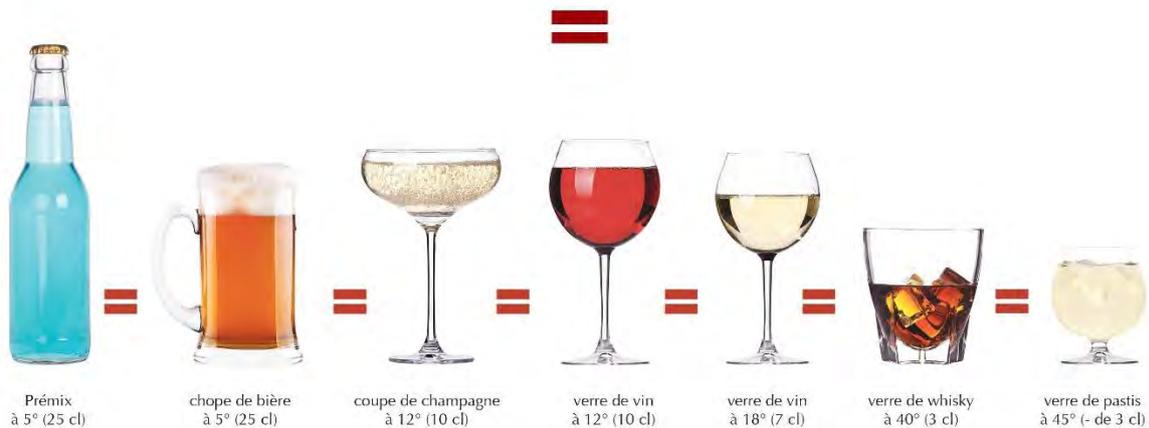
Alcool et travail. Un mélange dangereux (INRS)



Au travail pour être pro, c'est zéro (SSTRN)



1 unité d'alcool



AU TRAVAIL, POUR ÊTRE PRO,
C'EST ZÉRO !

Selon l'OMS, il convient de ne pas dépasser :

- ▶ 4 verres par occasion pour l'usage ponctuel
- ▶ 3 verres par jour si vous êtes un homme
- ▶ 2 verres par jour si vous êtes une femme
- ▶ 1 jour au moins par semaine, s'abstenir
- ▶ 0 verre pour la femme enceinte



SSTRN - Service de Santé au Travail de la Région Nantaise
2, rue Linné - BP 38549 - 44185 NANTES Cedex 4 - Tél : 02 40 41 26 00
SIRET : 788 354 843 00021 - Code APE 8621 Z

www.sstrn.fr



Troquez la clope contre un café (tabac info service)

Grâce au 39 89, troquez la pause clope sous la pluie contre une pause café au sec.

Pour arrêter de fumer, consultez
gratuitement un tabacologue en
appelant le 39 89*.



* Du lundi au samedi du 8h à 20h, service gratuit + coût d'un appel classique.

L'appli,
le site,
et le 39 89

 **tabac info service**



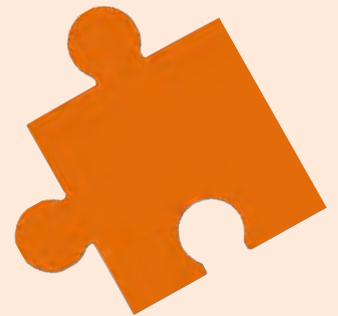
 Assurance
Maladie

 Santé
publique
France



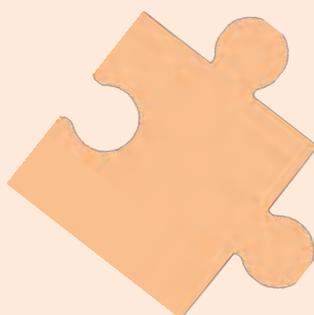
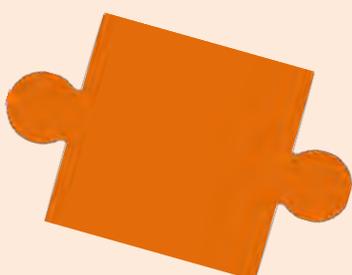
**Conduites
addictives :**

Guide salarié



Sommaire du Guide salarié

◆ Les conduites addictives : c'est quoi ?	37
◆ Testez-vous ! QUE SAVEZ-VOUS SUR LES ADDICTIONS ?	39
◆ Fiche 1 : L'alcool	46
◆ Questionnaire FACE	47
◆ Questionnaire AUDIT	48
◆ Fiche 2: Le Tabac	49
◆ Test de FAGERSTRÖM	50
◆ Fiche 3: Le Cannabis	51
◆ Questionnaire CAST	52
◆ Fiche 4: Les autres drogues	53
◆ Echelle DAST	54
◆ Fiche 5: Les Médicaments	55
◆ Echelle DAST	56
◆ Fiche 6: Les écrans	57
◆ Questionnaire PMPUQ-SV	58
◆ Fiche 7: L'addiction au travail	59
◆ Questionnaire WART	60
◆ Les conduites addictives : quelles conséquences ?	62
◆ Quelles solutions possibles ?	63



❖ Les conduites addictives : c'est quoi ?

➤ Définition :

On utilise le terme conduites addictives pour désigner la consommation d'une **substance psychoactive**, c'est-à-dire, qui agit sur le cerveau, comme l'alcool, le tabac, les drogues illicites (*cannabis, héroïne...*) ainsi que les médicaments psychotropes (*anxiolytique, antidépresseur, hypnotique...*). Cependant, les pratiques addictives ne se limitent pas seulement aux substances psychoactives et peuvent concerner des **comportements** tels que la dépendance au travail (*wokaholisme*), à internet, aux téléphones portables, aux jeux...

Lorsque la substance psychoactive est consommée, elle modifie **l'activité mentale**, les **sensations** et le **comportement** (*raisonnement, vigilance, vision et perception du risque*) par le biais d'une modification de la chimie du cerveau.

Consommer une substance psychoactive ne signifie pas forcément être dépendant.

Il existe plusieurs types de comportements dans les conduites addictives :

- ❖ **L'usage simple** : consommation occasionnelle ou régulière, n'entraînant pas de problème de santé ou de conséquence pour le consommateur ou pour les autres à court terme. Des complications peuvent cependant survenir à moyen ou long terme.
- ❖ **L'abus ou usage nocif** : consommation répétée responsable de problèmes de santé, qu'ils soient physiques ou psychiques (dépression, cirrhose, cancer...), d'incidents ou accidents, de problème dans la vie privée (séparation, problème financier...) et/ou au travail (absentéisme, accident du travail, problème relationnels, perte de l'emploi...)
- ❖ **La dépendance (= ADDICTION)** : impossibilité d'arrêter la consommation. Désir puissant et irrésistible de continuer sa consommation malgré des complications (problèmes de santé, familiaux, sociaux, travail...). Sa journée entière est organisée autour de la consommation de la substance (ou du comportement addictif). L'arrêt peut provoquer un syndrome de sevrage induisant des symptômes tels que l'irritabilité, l'agitation et l'anxiété, les troubles du sommeil, ainsi que d'autres symptômes plus spécifiques, en fonction de la substance)

➤ Quelques chiffres :

En France en 2019^[1] :

- 15 millions de consommateurs réguliers de **tabac**, **50% de dépendance**, responsable de 73 000 décès par an.
- 9 millions de consommateurs réguliers **d'alcool**, **20% de dépendance**, responsable de 50 000 décès par an.
 - ◆ En 2010, 16% des travailleurs consomment de l'alcool sur le lieu de travail (hors repas et pots)^[2] .
- Concernant le **cannabis** : 5 millions en consomment au moins une fois par an. 1,5 millions de consommateurs réguliers et environ 200 décès par an.
La **dépendance est estimée à 8%** des consommateurs
 - ◆ 9% des travailleurs fument du cannabis^[3]

9,3 % des consommateurs d'alcool et 13,2 % des consommateurs de cannabis augmenteraient leur consommation **à cause** du travail^[2].

Population professionnelle la plus touchée :

Travail posté, travail avec stress, poste à forte exigence, postes de conduite ou de pilotage...

Le saviez-vous ?

- ◆ **10 à 20 % des accidents de travail sont liés à l'alcool** ^[4] (et cela ne concerne pas nécessairement des personnes dépendantes).
- ◆ **Accident de trajet** ^{[5], [6]} :
 - **multiplié par 1.8% lors de la consommation de cannabis**
 - **multiplié par 14% lors de la consommation d'alcool + cannabis**
 - **multiplie par 8.5% le risque d'accident mortel lors de la consommation d'alcool, et multiplie ce risque jusqu'à 35% pour une alcoolémie > 1.2 g/L**
 - **mortel dans 3.3% des consommations de médicaments psychotropes avec le pictogramme orange ou rouge**

Testez-vous ! QUE SAVEZ-VOUS SUR LES ADDICTIONS ?



Malgré toutes les informations et les campagnes de prévention, connaissez-vous réellement les méfaits liés à la consommation de différentes substances addictives tels que : alcool, tabac, drogues, ... ?

Testez-vous en répondant à ces différentes questions en entourant la bonne réponse.

1. L'alcool réchauffe

Vrai *Faux*

Faux : C'est une impression : après l'absorption d'alcool, la température du corps diminue.

Le sang remonte en périphérie du corps et dessert moins les organes internes, provoquant une baisse de la température. De ce fait, le corps lutte moins efficacement contre le froid et se fragilise.

L'impression de chaleur ressentie est uniquement due à la dilatation des vaisseaux sanguins de la peau. Ce mécanisme de refroidissement explique notamment de nombreux cas de pneumonies chez les grands buveurs.

2. La cocaïne entraîne une dépendance psychique

Vrai *Faux*

Vrai : En raison de sa courte durée d'action (1 à 2 heures), la cocaïne pousse à un usage répétitif et à des doses de plus en plus élevées, entraînant une dépendance psychique forte.

3. Il est possible de faire une overdose d'alcool

Vrai *Faux*

Vrai : Une overdose peut arriver quel que soit le type de produit ou son mode de consommation (fumer, inhaler ou injecter). Il s'agit d'un arrêt respiratoire provoqué par la quantité de produit consommée.

Différents facteurs favorisent les overdoses : quantité de principes actifs trop importante, reprise de consommation intensive après une période d'arrêt, consommation simultanée de plusieurs drogues (polyconsommation), etc.

Le **delirium tremens** est une conséquence neurologique sévère du syndrome de sevrage d'alcool. C'est un état d'agitation avec fièvre, tremblements des membres, hallucinations et trouble de la conscience, propre à l'intoxication alcoolique.

4. Les cigarettes légères sont les moins nocives

Vrai *Faux*

Faux : La faible teneur en nicotine conduit le fumeur à augmenter sa consommation. Le fumeur conserve la fumée plus longtemps, consomme la cigarette jusqu'au mégot où se trouvent les substances les plus dangereuses. Les études n'ont montré aucune différence dans le nombre de cancers liés aux cigarettes légères. Le risque de cancer du poumon est indépendant de la quantité de goudron inhalé.

5. Pour dessaouler, il suffit de boire de l'eau ou un café noir

Vrai *Faux*

Faux : Boire de l'eau, un café, une cuillère d'huile ou encore un verre de lait, prendre une douche froide, ne permettent pas de dessaouler et n'ont aucun effet sur le taux d'alcool sanguin. Un individu en bonne santé élimine en moyenne 0,10 à 0,15 gramme d'alcool par litre de sang par heure, sachant que le taux d'alcoolémie augmente en moyenne de 0,20 à 0,25 gramme par litre de sang par verre. Pour rappel, le code de la route en France fixe la limite à 0,5 gramme par litre dans le sang et à 0,2 gramme par litre de sang dans les transports en commun. 80 % de l'alcool ingéré étant traité par le foie, aucun remède dit « de grand-mère » ne peut agir sur le taux d'alcoolémie. A noter : la prise d'un repas influence le taux en augmentant le délai de passage de l'alcool dans le sang.

6. Faire beaucoup de sport diminue les effets du tabac

Vrai *Faux*

Faux : Le sport ne neutralise pas les effets de la nicotine, du goudron, du monoxyde de carbone dans les poumons et le sang. Le tabac augmente la pression artérielle, augmente le rythme cardiaque et détériore les artères. Le risque d'infarctus est 2 fois plus élevé. Les fumeurs s'exposent à des risques au niveau de tout l'appareil respiratoire (bronchites, cancers...). Le tabac limite l'apport en oxygène du cerveau et des muscles : il est responsable des maux de tête, des vertiges et diminue la résistance à l'exercice physique.

7. Dans un bar, il vaut mieux boire une bière qu'un verre de whisky

Vrai *Faux*

Faux : Dans une dose de bar, il y a autant d'alcool dans une bière que dans un whisky. Un verre de vin, un demi de bière, un verre de whisky ou de vodka, une coupe de champagne servis dans un bar ou un restaurant contiennent la même quantité d'alcool : soit 10 g. Ce qui compte n'est pas la nature de la boisson mais la quantité consommée.

8. Le cannabis entraîne une dépendance

Vrai *Faux*

Vrai : La consommation répétée de cannabis génère une dépendance psychique. Cette dépendance est directement liée à la concentration du produit. La dépendance varie selon la proportion de THC (tétrahydrocannabinol) contenue. Aussi rare soit-elle (5 % des consommateurs), la dépendance est réelle chez les consommateurs réguliers. Cette forme de dépendance, entraînant des manifestations de manque, est appelée « centrage » : le quotidien est centré et organisé sur la consommation de cannabis au dépend du travail, des relations sociales, etc.

9. En buvant régulièrement, on a plus de résistance à l'alcool

Vrai *Faux*

Faux : Lorsqu'on boit de l'alcool régulièrement, les effets sont moins perçus mais la quantité reste la même dans le sang. Les réflexes sont altérés dès le premier verre, ébriété ressentie ou non. Les effets de l'alcool diffèrent selon les personnes. Le fait d'être moins affecté peut être le signe d'une consommation chronique, d'une dépendance liée à une tolérance poussant à consommer davantage.

10. Le mélange de différents produits est dangereux

Vrai *Faux*

Vrai : Les mélanges de produits ont des effets nocifs. Lors de la consommation de multiples substances addictives, les effets ressentis ne correspondent pas à une addition de symptômes mais à une multiplication des effets. Par exemple : l'association de barbituriques à l'alcool peut entraîner la mort ; le mélange drogue et alcool augmente de 15 fois le risque de décès sur la route.

11. La drogue peut engendrer un comportement violent

Vrai *Faux*

Vrai : Du fait de leur effet désinhibiteur, les drogues peuvent accentuer le passage à l'acte violent. Certaines drogues plus à risque, comme les psychostimulants (amphétamines, cocaïne, etc.), donnent un sentiment de puissance intellectuelle et physique. Elles rendent les consommateurs hypersensibles à l'environnement, parfois jusqu'à la paranoïa. Un mélange comme celui de l'alcool aux benzodiazépines (anxiolytiques) peut pousser à des actes hyper violents suivis d'amnésie.

Il n'existe cependant pas de règles, les effets de la drogue dépendent de la personnalité du consommateur, de son état d'esprit au moment de la consommation, etc.

12. L'alcool stimule la créativité et l'imagination

Vrai *Faux*

Faux : L'alcool provoque parfois un effet euphorisant et peut donner l'impression d'être en pleine forme. Pourtant, il ralentit l'activité du cerveau et augmente la prise de risque. L'alcool perturbe les centres nerveux de la vision, de l'audition, de la coordination et de l'attention. Les temps de réaction sont considérablement augmentés, la vigilance diminuée, ce qui multiplie les risques d'accidents. On estime qu'à partir de 0,5 g/l d'alcool, la vision latérale est diminuée d'environ 25 %.

13. L'ecstasy n'est pas une drogue, c'est un stimulant

Vrai *Faux*

Faux : L'ecstasy est une drogue toxique pour le système nerveux central. Elle est inscrite au tableau des stupéfiants depuis 1986. C'est un produit à la fois amphétaminique, stimulant et hallucinogène. Il diminue la production de sérotonine qui participe au processus d'apprentissage et qui aide à lutter contre la dépression notamment. Les principaux troubles liés à la consommation d'ecstasy sont l'anxiété et les changements d'humeur, parfois pendant plusieurs semaines après une seule prise. On ne sait pas encore s'il existe des dommages irréversibles liés à l'ecstasy.

14. Boire un verre d'alcool par jour peut rendre dépendant

Vrai *Faux*

Vrai : La dépendance est une perte de maîtrise de la consommation d'alcool. Moins qu'un seuil quantitatif, elle se manifeste d'abord par la perte de la liberté de s'abstenir de consommer. Elle se traduit cliniquement par l'installation d'une tolérance et de signes de sevrage à l'arrêt de la consommation. Par exemple, si boire un verre d'alcool le matin nous aide à être plus efficaces au travail, on est dépendant. La dépendance n'est pas une question de quantité, même si la consommation excessive entraîne une dépendance plus rapide.

15. L'alcool désaltère

Vrai *Faux*

Faux : L'alcool déshydrate d'une part, par l'augmentation de la production d'urine et d'autre part, par l'intoxication des muscles. C'est la déshydratation qui provoque l'effet « gueule de bois » les lendemains de soirée. L'alcool a pour effet de dilater les pores de la peau, ce qui génère une déshydratation plus rapide. On parle de l'effet vasodilatateur de l'alcool.

16. Un accident de voiture pendant les heures de service sous l'emprise de l'alcool reste néanmoins reconnu comme accident imputable au service

Vrai *Faux*

Faux : Un accident de voiture pendant les heures de service survenu avec état d'ébriété révélé ne sera pas reconnu comme imputable au service et donc non pris en charge par la collectivité. Aucune assurance ne couvre les dommages causés. La collectivité a, qui plus est, le pouvoir de prendre une sanction disciplinaire contre l'agent en faute.

17. Les anxiolytiques prescrits par un médecin peuvent rendre dépendant

Vrai *Faux*

Vrai : La consommation de ces produits dans le non-respect de l'ordonnance prescrite entraîne une perte de mémoire des faits récents, une baisse de la vigilance, un état de somnolence, une diminution des réflexes et une dépendance physique et psychique. Ces troubles rendent dangereuse la conduite d'un véhicule ou l'utilisation d'une machine. Il existe également un phénomène de sevrage à l'arrêt brutal du traitement.

18. Tous les secteurs sont-ils concernés par les addictions au travail et les risques professionnels ?

Vrai *Faux*

Vrai : Tous les secteurs d'activité sont concernés par les pratiques addictives, y compris ceux disposant de postes de sécurité.

19. L'alcool est responsable de 10 000 décès par an.

Vrai *Faux*

Faux : 50 000 décès sont imputables directement ou indirectement à l'alcool, dont 16 000 par cancer.

20. Boire le ventre vide fait augmenter plus rapidement le taux d'alcool.

Vrai *Faux*

Vrai : L'alcool passe directement dans le sang sans subir de digestion. Il est effectivement beaucoup plus vite absorbé si l'estomac est vide lors de la consommation.

21. Un demi-litre de vin apporte autant de calories que 16 morceaux de sucres.

Vrai *Faux*

Vrai : Notons qu'en termes d'énergie un demi-litre de vin à 10° apporte autant de calories que 16 morceaux de sucre ou qu'une demi-baguette de pain.

22. En buvant du café, mon taux d'alcool dans le sang baisse-t-il plus rapidement ?

Vrai *Faux*

Faux : Patience est mère de vertu. Rien ne remplace le temps pour éliminer l'alcool ingéré. Comptez jusqu'à 2 heures pour évacuer 0,2 g/l d'alcool dans le sang, l'équivalent d'un verre d'alcool.

23. Après 2 ou 3 verres, un buveur régulier prend moins de risques en conduisant qu'un buveur occasionnel.

Vrai *Faux*

Faux : Nous sommes tous égaux face aux risques liés à l'alcool, accoutumés ou non. Les temps de réaction sont plus longs et la vision moins nette. Beaucoup de boissons sont mélangées avec des substances sucrées afin de masquer le goût de l'alcool.

24. Un conducteur débutant peut être en infraction après avoir consommé seulement :

1. Un chocolat « Monchéri »
2. Un verre de bière
3. Deux verres de bière
4. Un fût de bière

Réponse 2 : Les conducteurs novices sont en infraction dès 0,2 g/l s de sang ou 0,1 mg/l d'air expiré. Ce seuil de tolérance très faible fait que les conducteurs novices peuvent se trouver en infraction et perdre leur permis dès le premier verre d'alcool !

25. Dans les campagnes de prévention routière, Sam est :

1. Le pompier qui vient au secours des victimes
2. Le conducteur qui ne boit pas d'alcool
3. Le policier qui contrôle l'alcoolémie
4. Le barman qui refuse de servir de l'alcool au conducteur

Réponse 2 : Sam est la personne qui, dans un groupe se déplaçant en voiture pour aller à une soirée, s'engage à rester sobre pour pouvoir conduire au retour. Ce conducteur « désigné » s'appelle également Capitaine de soirée en France, ou encore Bob en Belgique, Raoul au Luxembourg et Ange en Suisse.

26. Quels sont les effets du cannabis sur la santé ?

1. Le cannabis peut précipiter le développement de cancer et il joue aussi un rôle dans les troubles psychiques tels que les troubles de l'humeur ou de l'anxiété et certaines psychoses. Juste après l'arrêt de la consommation certains effets persistent, comme ceux sur la mémoire, mais ils sont réversibles avec le temps.
2. Aucun, le cannabis n'atteint pas l'organisme.
3. Le cannabis augmente uniquement le risque de grippe, rhume et maux de gorges.

Réponse 1 : il est même plus nocif que le tabac (car le tabac contient plus de goudrons et de produits toxiques)

27. Quels sont les symptômes d'un manque (sevrage) au cannabis?

1. Mal au dos et dans les membres, grande fatigue.
2. Nausées, sueur, tremblements, baisse de l'appétit, troubles du sommeil.
3. Aucun, on ne peut pas être dépendant au cannabis.

Réponse 2 : les symptômes de sevrage sont l'irritabilité, colère ou agressivité, la nervosité ou anxiété, Les difficultés de sommeil (par exemple, insomnie, rêves perturbants), la diminution de l'appétit ou perte de poids, l'agitation, l'humeur dépressive ainsi que des douleurs abdominales, tremblements, sueurs, fièvre, frissons ou maux de tête.

28. Lorsqu'on a fumé du cannabis, est-on en état de conduire une voiture ?

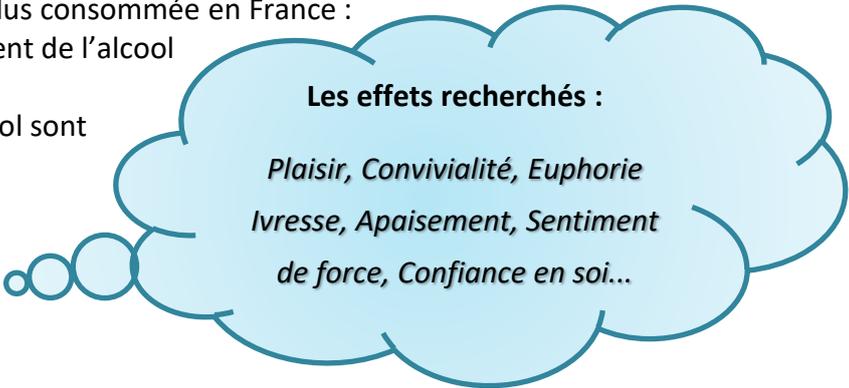
1. Oui bien sûr, fumer n'altère pas les capacités à conduire.
2. Cela dépend si l'on est un habitué ou non.
3. Non, le cannabis augmente significativement le risque d'accident et cela de manière encore plus forte si le conducteur a également bu de l'alcool (risque x16).

Réponse 3, la consommation de cannabis conduit à la perturbation de certaines notions (distance, temps, perte de vigilance, mémoire altérée, difficulté de concentration, manque de coordination). Contrairement à l'alcool, le conducteur peut avoir l'impression de conserver ses capacités de conduite alors que les réflexes sont fortement amoindris. Une consommation de cannabis est incompatible dans les heures qui suivent, avec la conduite automobile ou le travail sur machines-outils ou engins de chantier.

L'alcool

L'alcool est la substance psychoactive la plus consommée en France :

- ◆ **41 millions** de personnes consomment de l'alcool chaque année
- ◆ **5 millions** de consommateurs d'alcool sont des consommateurs à risque.
- ◆ **2 millions** des consommateurs sont alcoolo-dépendant



❖ Les effets de l'alcool :

Les effets réels :

- ✓ **L'effet recherché : euphorisant, désinhibant**
- ✗ **Ivresse : excitation psychomotrice, diminution de la vigilance et des réflexes**, troubles de l'équilibre, **difficultés de concentration**, trouble de la vision, troubles digestifs ...
- ✗ La consommation d'alcool entraîne **une prise de risque** (conduite dangereuse...) et peut rendre le consommateur **agressif, violent**, avec des troubles du comportement.
- ✗ **Une consommation trop importante peut induire un coma éthylique**

❖ Les risques :



La moitié de toute la mortalité liée à l'alcool concerne des consommateurs **non-dépendants** (accidents, cancers, pathologies cardiovasculaires...).

Le saviez-vous ?

- ◆ **1 verre standard contient 10 g d'alcool pur !**
- ◆ Pour chaque verre : élimination **longue** entre **1h à 1h30** par verre en moyenne



Questionnaire FACE

(Formule pour Approcher la Consommation d'alcool par Entretien - Fast Alcohol Consumption Evaluation)

Ce test permet d'évaluer si sa consommation d'alcool entraîne un risque faible ou élevé de dépendance ou une dépendance probable.

Les cinq questions qui suivent doivent être de préférence posées sans reformulation, et cotées selon les réponses spontanées des patients. En cas d'hésitation, proposer les modalités de réponses, en demandant de choisir « la réponse la plus proche de la réalité ».

Les deux premières questions portent sur les douze derniers mois

1. A quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer des boissons alcoolisées ?

Jamais 1 fois/mois ou moins 2 à 4 fois/mois 2 à 3 fois/sem 4 fois ou plus/sem
 0 1 2 3 4

2. Combien de verres standards buvez-vous les jours où vous buvez de l'alcool ?

1 ou 2 3 ou 4 5 ou 6 7 à 9 10 ou plus
 0 1 2 3 4

3. Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool ?

Non 0 Oui 4

4. Avez-vous déjà eu besoin d'alcool le matin pour vous sentir en forme ?

Non 0 Oui 4

5. Vous est-il arrivé de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez pu dire ou faire ?

Non 0 Oui 4

Interprétation du score :

Pour les hommes : 0 à 4	Risque faible	Pour les femmes : 0 à 3	Risque faible
5 à 8	Risque élevé	4 à 8	Risque élevé
9 ou plus	Dépendance probable	9 ou plus	dépendance probable

Questionnaire AUDIT

(Alcohol Use Disorders Test)

Ce test permet de déterminer si une personne présente un risque d'addiction à l'alcool

Questions	Points					Score
	0	1	2	3	4	
1. A quelle fréquence consommez-vous de l'alcool ?	Jamais	1 fois par mois ou moins	2 à 4 fois par mois	2 à 3 fois par semaine	4 fois ou plus par semaine	
2. Combien de verre d'alcool consommez-vous un jour typique où vous buvez ?	1 ou 2	3 ou 4	5 ou 6	7 à 9	10 ou plus	
3. A quelle fréquence buvez-vous 6 verres ou plus en une même occasion ?	Jamais	Moins d'1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	Tous les jours ou presque	
4. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous constaté que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire une fois que vous aviez commencé ?	Jamais	Moins d'1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	Tous les jours ou presque	
5. Au cours de l'année écoulée, à quelle fréquence le fait d'avoir bu de l'alcool vous a-t-il empêché de faire ce qui était normalement attendu de vous ?	Jamais	Moins d'1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	Tous les jours ou presque	
6. Au cours de l'année écoulée, à quelle fréquence, après une période de forte consommation, avez-vous dû boire de l'alcool dès le matin pour vous sentir en forme ?	Jamais	Moins d'1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	Tous les jours ou presque	
7. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou des remords après avoir bu ?	Jamais	Moins d'1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	Tous les jours ou presque	
8. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous été incapable de vous rappeler ce qui s'était passé la soirée précédente parce que vous aviez bu ?	jamais	Moins d'1 fois par mois	1 fois par mois	1 fois par semaine	Tous les jours ou presque	
9. vous êtes-vous blessé ou avez-vous blessé quelqu'un parce que vous aviez bu ?	Non		Oui, mais pas au cours de l'année écoulée		Oui, au cours de l'année	
10. Un parent, un ami, un médecin ou autre soignant s'est-il inquiété de votre consommation d'alcool ou a-t-il suggéré que vous la réduisiez ?	Non		Oui, mais pas au cours de l'année écoulée		Oui, au cours de l'année	
					Total :	

Interprétation du score :

Mésusage actuel d'alcool si :

Pour les hommes : score supérieur ou égal à 7

Pour les femmes : score supérieur ou égal à 6

Dépendance à l'alcool si :

Pour les hommes : score supérieur à 12

Pour les femmes : score supérieur à 12

Le Tabac

Le tabac est la 2^{ème} substance psychoactive la plus consommée en France

- ◆ **15 millions** de consommateurs réguliers de tabac,
- ◆ **50%** de dépendance à la Nicotine
- ◆ Il y a **d'avantage** de personnes dépendantes à la cigarette qu'à l'alcool.
- ◆ Le tabac est la **1^{ère} cause de mortalité évitable**

❖ Les effets du tabac :

Les effets réels :

- ✓ **Les effets recherchés**
- × **Augmentation du pouls**
- × **Augmentation de la pression sanguine**
- × **Diminution de l'irrigation des vaisseaux de la peau et des coronaires** (artères qui irriguent le cœur)
- × **Effet laxatif**

Les effets recherchés :

*Sensation de détente, effet relaxant
sensation d'énergie, amélioration
de la concentration et de l'humeur,
effet coupe-faim,
intégration sociale*

❖ Les risques :

Pour la santé :

Cancers (poumons, ORL, vessie, rein, pancréas)

Pathologies pulmonaires (bronchite chronique, Insuffisance respiratoire)

Cardiovasculaires (Accident vasculaire cérébral, infarctus, hypertension)

Pathologies oculaires (cataracte, DMLA),

Dermatologiques (acné, sécheresse cutanée, vieillissement prématuré)

Pour le travail :

Nécessité d'une pause cigarette due au syndrome de sevrage (perte d'efficacité, manque de concentration, irritabilité) : **perte de productivité,**

Perte de temps de travail,
Mauvaise image de l'entreprise,
Aggravation des expositions professionnelles (cancer), risque d'incendie

Le saviez-vous ?

La durée de l'intoxication tabagique est le facteur de risque le plus important de complications liées au tabac :
Doubler la dose augmente le risque de cancer par 2 alors que **doubler la durée** de consommation de tabac **multiplie le risque de cancer par 16 voire 23**

Test de FAGERSTRÖM

Ce test permet l'évaluation de la dépendance à la Nicotine

Questions	Réponses	Point	Score
Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?	Dans les 5 premières minutes	3	
	Entre 6 et 30 minutes	2	
	Entre 31 et 60 minutes	1	
	Après 60 minutes	0	
Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?	Oui	1	
	Non	0	
A quelle cigarette de la journée renonceriez-vous le plus difficilement ?	La première le matin	1	
	N'importe quelle autre	0	
Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ?	10 ou moins	0	
	11 à 20	1	
	21 à 30	2	
	31 ou plus	3	
Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi ?	Oui	1	
	Non	0	
Fumez-vous lorsque vous êtes malade, au point de devoir rester au lit presque toute la journée ?	Oui	1	
	Non	0	
Total :			

Interprétation du score :

De 0 à 3 points : vous êtes peu ou pas dépendant

De 4 à 6 points : vous êtes **dépendant**

De 7 à 9 points : vous êtes **fortement dépendant**

Plus de 10 points : vous êtes **très fortement dépendant**

Le Cannabis

Le cannabis est la 1^{ère} substance psychoactive **ILLICITE** la plus consommée en France

- ◆ 5 millions en consomment au moins une fois par an
- ◆ 1,5 million consommateurs réguliers
- ◆ **700 000 consommateurs** quotidiens
- ◆ Environ **200 décès par an**
- ◆ La dépendance est estimée à **8% des consommateurs**

Les effets recherchés :

Euphorie, sensation de bien-être, apaisement, relaxation, confiance en soi, anti-douleur

❖ Les effets du cannabis :

Les effets réels :

- ✓ **Effet recherché : euphorie, sensation de bien-être**
- × **Modification de l'attention, de la concentration et de la mémorisation**
- × **Diminution des réflexes et somnolence = risque d'accident**
- × **Augmentation de la fréquence cardiaque, hypotension, gonflement des vaisseaux sanguins (yeux rouges)**
- × **Augmentation de l'appétit (fringales)**
- × **« bad trip » : malaise, tremblements, vomissements, impression de confusion, angoisse très forte**
- × **Troubles anxieux, bouffées délirantes**

❖ Les risques :

Pour la santé

Cancers pulmonaires, hypotension, pathologies respiratoires, Apparition et aggravation de **troubles psychiatriques** (schizophrénie, anxiété, dépression), problème de **concentration** et de **mémoire** sur le long terme, perte de motivation

Sur les relations

Désinvestissement social (abandon d'activités de loisirs, repli sur soi, isolement), **conflits familiaux**, **accident de la circulation**, **difficultés financières et juridiques** (retrait de permis, violence...)

Pour le travail

Absentéisme, retards répétés, dégradation des relations professionnelles, faute professionnelle, **accident de trajet**, **accident de travail**, problème d'aptitude au poste, **perte d'emploi**

Le saviez-vous ?

Les effets ne dépendent pas uniquement du produit consommé. Ils dépendent aussi de l'humeur de la personne.

Fumer lorsque l'on va mal peut entraîner déprime et repli sur soi.

Questionnaire CAST

(Cannabis Abuse Screening Test)

Ce test permet de dépister les usagers à risque de consommation problématique de cannabis.

Au cours des 12 derniers mois...	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent
1. Avez-vous fumé du cannabis avant midi ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Avez-vous fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Avez-vous eu des problèmes de mémoire quand vous fumiez du cannabis ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. Avez-vous essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y arriver ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. Avez-vous eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident...) ? Lesquels ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

Interprétation du score :

Score inférieur à 3 : risque faible de dépendance

Score entre 3 et 6 : risque **modéré de dépendance**

Score égal à 7 ou plus : risque **élevé de dépendance**

Les autres drogues

❖ L'ecstasy et MDMA (famille des amphétamines)

Effets recherchés : sensation de plaisir et de bien-être, augmentation de l'empathie (le consommateur se sent plus sociable et proche des autres), regain d'énergie, augmentation de la confiance en soi.

Effets réels : les effets recherchés mais aussi : douleurs à la mâchoire, transpiration, augmentation de la tension artérielle et du rythme cardiaque, anxiété, crises de panique, vision trouble, nausées, maux de tête, hallucinations, vomissements et convulsions

Les risques : déshydratation, fièvre, trouble du rythme cardiaque pouvant provoquer la mort, insuffisance rénale ou cardiaque, AVC ou crises d'épilepsie.

❖ La cocaïne

Effets recherchés : stimulation avec regain d'énergie, augmentations de ses sens (ouïe, vue, toucher, sexuels...), confiance en soi, euphorie, effet coupe faim et réduit les besoins en sommeil

Effets réels : effets recherchés mais aussi : crise de panique, symptômes psychotique (sentiment de méfiance, jalousie, persécution), hallucinations, violence, idées délirantes, augmentation de la tension artérielle et du rythme cardiaque, fièvre

Les risques : infarctus du myocarde, AVC, hypertension artérielle, overdose (convulsions et défaillance cardiaque, arrêt de la respiration), infections ORL et cutanées, perte d'odorat, pathologies respiratoires, psychose, anxiété, dépression, paranoïa, malnutrition, infertilité

❖ L'héroïne (famille des opioïdes)

Effets recherchés : euphorie, apaisement, somnolence, sentiment de bien-être avec détachement de la douleur physique et émotionnelle

Effets réels : effets recherchés mais aussi : ralentissement de la respiration, démangeaisons, transpiration, troubles digestifs, perte de libido

Les risques : arrêt de la respiration, coma, infection

Echelle DAST

(Drug Abuse Screening Test)

Ce test permet d'évaluer votre dépendance à une drogue à l'exclusion de l'alcool, du tabac et du cannabis

Au cours des 12 derniers mois...	Non	Oui
1. Avez-vous consommé d'autres médicaments ou drogues que ceux qui sont requis pour des raisons médicales ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
2. Abusez-vous de plus d'un médicament ou d'une drogue à la fois ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
3. Pouvez-vous toujours cesser de consommer quand vous le désirez ? (Si vous n'avez jamais consommé de médicaments ou d'autres drogues, répondez « Oui ».)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
4. Avez-vous déjà eu des pertes de connaissance (« blackouts ») ou des « flashbacks » causés par une consommation de médicaments ou d'autres drogues ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
5. Votre consommation de médicaments ou d'autres drogues vous gêne-t-elle ou vous sentez-vous coupable ? (Si vous n'en avez jamais consommé, répondez « Non ».)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
6. Votre conjointe, votre conjoint, votre partenaire ou vos parents se sont-ils déjà plaints de votre consommation de médicaments ou de drogues ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
7. Avez-vous négligé votre famille à cause de votre consommation de médicaments ou d'autres drogues ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
8. Avez-vous déjà eu des activités illicites afin d'obtenir des médicaments ou d'autres drogues ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
9. Avez-vous déjà expérimenté des symptômes de sevrage (se sentir malade) lorsque vous avez cessé de consommer des médicaments ou d'autres drogues ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
10. Avez-vous déjà eu des problèmes médicaux causés par votre consommation de médicaments ou d'autres drogues (perte de mémoire, hépatite, convulsions, hémorragie, etc.) ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
Total :		

Interprétation du score :

Score inférieur à 2 points : usage non problématique de drogue ou de médicament

Score de 2 à 4 points : usage problématique de drogue ou de médicament

Score supérieur à 4 points : vous êtes **dépendant** de drogue ou de médicament

Les Médicaments

- ◆ Les médicaments psychotropes occupent la **3^{ème} position** en termes de consommation de substances psychoactives, après l'alcool et le tabac
- ◆ Il existe différents types de médicaments psychotropes : **antidépresseurs**, **anxiolytiques**, **hypnotiques** (somnifère), **opiacés** (antalgique opioïde)... Lorsque leur utilisation se fait en dehors d'une prescription médicale, leurs effets ne sont plus contrôlés et peuvent devenir dangereux.

Anti-douleurs = morphine, codéine, tramadol, fentanyl, oxycodone...

Tranquillisants = benzodiazépines, hydroxyzine, buspirone...

Somnifères = benzodiazépine, antihistaminique, mélatonine...

Stimulants ou sédatifs

Symptômes	Opiacés	Anxiolytiques	Hypnotiques	Antidépresseurs
Surdosage	x	x	x	x
Somnolence	x	x	x	x
Constipation	x	x	x	x
Diminution de la concentration	x	x	x	
Confusion	x	x		x
Irritabilité / anxiété		x	x	x
Maux de tête	x	x		x
Diminution des reflexes	x		x	
Troubles de la mémoire		x	x	
Etourdissements	x	x		
Nausée	x	x		
Trouble de la libido	x			x
Trouble du rythme cardiaque		x		x
Sécheresse de la bouche			x	x
Trouble de la parole		x		
Insomnie				x
Trouble de l'équilibre		x		
Euphorie	x			
Convulsion				x
Difficulté respiratoire	x			
Agressivité ou crise de larmes			x	
Dépression		x		
Vomissements	x			
Syndrome de sevrage	x	x	x	x

Nervosité, irritabilité et agitation, nausées, diarrhées, insomnies, transpiration, courbatures

Insomnie, anxiété, agitation, confusion, hallucinations ou convulsions

Anxiété, irritabilité, nervosité, crampes abdominales, douleurs musculaires, vomissements, diarrhées, transpiration, accélération du rythme cardiaque, tremblements, troubles du sommeil voir des hallucinations

Anxiété, irritabilité, agitation, fatigue, maux de tête, insomnie, vertiges, trouble digestifs, trouble de la concentration

Echelle DAST

(Drug Abuse Screening Test)

Ce test permet d'évaluer votre dépendance à un médicament à l'exclusion de l'alcool, du tabac et du cannabis

Au cours des 12 derniers mois...	Non	Oui
1. Avez-vous consommé d'autres médicaments ou drogues que ceux qui sont requis pour des raisons médicales ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
2. Abusez-vous de plus d'un médicament ou d'une drogue à la fois ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
3. Pouvez-vous toujours cesser de consommer quand vous le désirez ? (Si vous n'avez jamais consommé de médicaments ou d'autres drogues, répondez « Oui ».)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
4. Avez-vous déjà eu des pertes de connaissance (« blackouts ») ou des « flashbacks » causés par une consommation de médicaments ou d'autres drogues ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
5. Votre consommation de médicaments ou d'autres drogues vous gêne-t-elle ou vous sentez-vous coupable ? (Si vous n'en avez jamais consommé, répondez « Non ».)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
6. Votre conjointe, votre conjoint, votre partenaire ou vos parents se sont-ils déjà plaints de votre consommation de médicaments ou de drogues ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
7. Avez-vous négligé votre famille à cause de votre consommation de médicaments ou d'autres drogues ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
8. Avez-vous déjà eu des activités illicites afin d'obtenir des médicaments ou d'autres drogues ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
9. Avez-vous déjà expérimenté des symptômes de sevrage (se sentir malade) lorsque vous avez cessé de consommer des médicaments ou d'autres drogues ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
10. Avez-vous déjà eu des problèmes médicaux causés par votre consommation de médicaments ou d'autres drogues (perte de mémoire, hépatite, convulsions, hémorragie, etc.) ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
Total :		

Interprétation du score :

Score inférieur à 2 points : usage non problématique de drogue ou de médicament
Score de 2 à 4 points : usage problématique de drogue ou de médicament
Score supérieur à 4 points : vous êtes **dépendant** de drogue ou de médicament

Les écrans

❖ La dépendance aux smartphones

Le saviez-vous ?

La dépendance au téléphone portable s'appelle la **Nomophobie**

En France, en 2021^{[7][8]}

21 % sont incapables de se passer de leur mobile pendant 1 journée

Les Français passent environ **3h30 par jour** sur leur téléphone

Près de 2 salariés sur 3 (62%) utilisent « toujours » ou « très souvent » leur téléphone pour travailler en dehors du travail^[9]

20 % sont prêts à faire un sacrifice alimentaire plutôt que de s'en séparer une journée

8 % préféreraient ne pas avoir le droit de parler plutôt que de se passer de leur smartphone pendant 24h

34 % des employés disent qu'il est difficile de résister à la vérification des notifications venant du travail à la maison

Pour 77 % des sondés, le portable est une sécurité face aux imprévus

13 % seraient prêts à passer une journée avec leur pire ennemi, juste pour garder leurs mobiles entre leurs mains

Les risques :

- ❖ **Au volant** : perte de concentration et de visibilité, augmentation du temps de réaction, risque d'accident (téléphoner au volant multiplie par 3 le risque d'accident, écrire un message en conduisant multiple par 23 le risque d'accident)
- ❖ **Sur la santé et le travail** : fatigue mentale, stress, perte de concentration, diminution de la productivité, diminution de la créativité par diminution du temps consacré à l'ennui, dégradation de sa sociabilité, isolement, fatigue oculaire, douleurs dans la nuque et aux cervicales, maux de tête, tendinite du pouce, trouble du sommeil, dépression, accidents (domestique, de la voie publique, du travail...), absence de déconnexion avec travail à la maison

Questionnaire PMPUQ-SV

(Problematic Mobile Phone Use Questionnaire – short version) ^[10]

Ce questionnaire permet de détecter l'utilisation problématique du téléphone portable

L'énoncé vous correspond...	Tout à fait	Plutôt bien	Plutôt mal	Pas du tout
1. Il est facile pour moi de passer toute une journée sans utiliser mon téléphone portable.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Je téléphone en conduisant.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Je n'utilise pas mon téléphone portable dans des lieux où il est formellement interdit de le faire.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Il m'est difficile de ne pas utiliser mon téléphone portable lorsque j'en ai envie.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. J'évite d'utiliser mon téléphone portable quand je conduis sur l'autoroute.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. Je n'utilise pas mon téléphone portable quand je suis dans une bibliothèque.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7. Je peux facilement me passer de mon téléphone portable.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8. Je me sers de mon téléphone portable dans des situations que je peux qualifier de « dangereuses ».	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9. Je me sers de mon téléphone portable dans des lieux où la loi l'interdit.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10. Je me sens perdu quand je n'ai pas mon téléphone portable.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11. En conduisant, je me retrouve en situation délicate alors que j'utilise mon téléphone portable.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12. Quand je téléphone dans les transports publics, je fais attention à ne pas parler trop fort.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
13. Il est pénible pour moi d'éteindre mon téléphone portable.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
14. En conduisant, j'utilise mon téléphone portable dans des situations qui demandent une concentration importante.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
15. J'évite d'utiliser mon téléphone portable dans des endroits où il faut être silencieux.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

Interprétation du questionnaire : **plus le score est élevé dans les catégories et plus le risque est important**

Dépendance : items 1, 4, 7, 10, 13

Utilisation **dangereuse** du téléphone : items 2, 5, 8, 11, 14

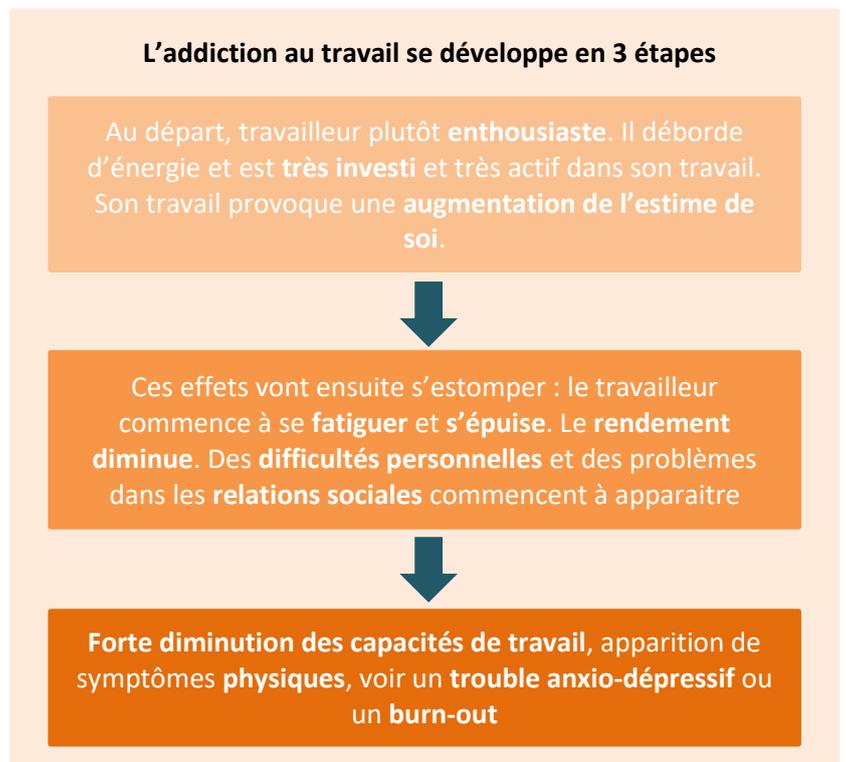
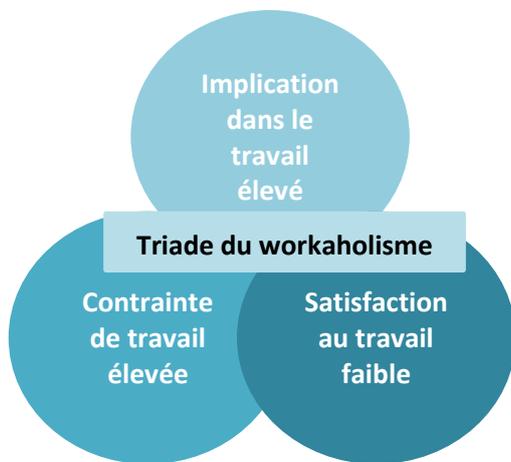
Utilisation **interdite** du téléphone : items 3, 6, 9, 12, 15

L'addiction au travail

Appelé aussi Workaholisme

- ◆ C'est une **dépendance comportementale**
- ◆ Peu de chiffres : selon différentes études, concernerait entre **10 et 20%** des travailleurs ^[11]

Personnes très investies dans leur travail, qui se sentent obligées de travailler en raison de pressions internes, de culpabilité, et qui éprouvent peu de plaisir au travail



Les risques :

Pour la santé

ulcères de stress, douleurs musculaires ou intestinales, prise de poids, augmentation de la consommation d'alcool, de tabac, ou autres drogues, détente difficile ou impossible (dont weekend et vacances), troubles du sommeil, troubles anxieux, dépression, burn-out

Sur le travail

difficultés à prendre des décisions et à atteindre les objectifs, qualité du travail détériorée, difficultés à planifier et à organiser ses tâches, absence de priorisation, mémoire altérée, difficultés dans la résolution de problème

Sur les relations

détérioration et tensions des relations avec la hiérarchie, les collègues et les proches, mauvaise intégration dans l'équipe de travail, isolement social (peu d'amis), conflits familiaux voir divorce

Questionnaire WART

(Work addiction risk test)

Ce questionnaire permet de caractériser l'engagement excessif au travail et le workaholisme

ATTENTION : questionnaire sur 2 pages

L'énoncé vous correspond...	Pas du tout vrai	Peu souvent vrai	Souvent vrai	Toujours vrai
1. Je préfère faire moi-même la majorité des choses plutôt que demander de l'aide.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Je deviens très impatient quand je dois attendre quelqu'un ou quand quelque chose prend beaucoup de temps.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Je semble être en course contre la montre.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Je deviens irrité quand on m'interrompt alors que je suis en plein travail.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. Je reste toujours occupé et garde plusieurs activités en cours.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. Je me retrouve en train de faire 2 ou 3 choses en même temps, comme déjeuner, écrire un mémo et parler au téléphone.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7. Je m'engage sur plus que je ne peux supporter.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8. Je me sens coupable quand je ne travaille pas.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9. Il est important que je voie les résultats concrets de ce que je fais.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10. Je suis plus intéressé par le résultat final de mon travail que par le processus.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11. Les choses semblent ne jamais bouger aussi rapidement ou se réaliser avec autant de rapidité pour moi.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12. Je perds mon calme quand les choses ne se déroulent pas comme je le souhaite ou ne donnent pas les résultats qui me conviennent.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
13. Je me pose toujours la même question, sans le réaliser et après avoir déjà reçu la réponse.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
14. Je passe beaucoup de temps pour planifier mentalement et penser aux événements futurs tout en ignorant le ici et le maintenant.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
15. Je me retrouve toujours en train de travailler après que mes collègues aient tous arrêté.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
16. Je m'énerve quand les personnes ne rejoignent pas mes standards de perfection.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
17. Je m'énerve quand je suis dans des situations où je ne peux pas contrôler.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

L'énoncé vous correspond...	Pas du tout vrai	Peu souvent vrai	Souvent vrai	Toujours vrai
18. Je tends à me mettre sous pression avec des échéanciers personnels lorsque je travaille.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
19. C'est dur pour moi de me relaxer quand je ne travaille pas.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
20. Je passe beaucoup plus de temps à travailler qu'avec des amis, dans des passe-temps ou des activités de loisirs.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
21. Je me lance dans des projets pour prendre une avance avant de finaliser les étapes.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
22. Je me fâche de moi-même si je fais une petite erreur.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
23. Je mets plus d'idées, de temps, d'énergie dans mon travail que je ne m'investis dans mes relations avec mon conjoint et ma famille.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
24. J'oublie, ignore ou minimise d'importantes occasions familiales comme les anniversaires, réunions, vacances.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
25. Je prends les décisions importantes avant d'avoir tous les faits et d'avoir la chance d'y penser de façon approfondie.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
			Total :	

Interprétation du score :

Score de 25 à 54 : pas d'addiction au travail
 Score de 55 à 69 : addiction **minime** au travail
 Score de 70 à 100 : **addiction élevée** au travail

Les conduites addictives : quelles conséquences ?

Conséquences sur la santé :

Comme vous avez pu le lire sur les différentes fiches, les conduites addictives engendrent de **nombreux risques pour la santé** du salarié en fonction de la substance ou du comportement :

- ◆ **Psychologique** : anxiété, perte de motivation, dépression, burn-out, trouble du comportement, crise de panique, confusion, psychose ou encore bouffée délirante ...
- ◆ **Cognitif** : trouble de la mémoire, de la concentration, diminution de la vigilance et des réflexes, insomnie, isolement, trouble de l'élocution ...
- ◆ **Cardiopulmonaire** : cancer pulmonaire, bronchite chronique, insuffisance respiratoire, hypertension artérielle, trouble du rythme cardiaque, accident vasculaire cérébral, infarctus...
- ◆ **Cancers et autres maladies...**

Conséquences sur le travail :

Les conduites addictives peuvent également avoir des **conséquences négatives sur votre travail** :

- ◆ **Accident du travail** : Parfois grave, la diminution de la concentration, de la vigilance ou des réflexes, un trouble du comportement ... peut être à l'origine d'un **accident du travail vous concernant** ou **concernant un de vos collègues**.
- ◆ **Diminution de la productivité et de l'efficacité**
- ◆ **Absentéisme, retards répétés**
- ◆ **Faute professionnelle**
- ◆ **Conflit entre collègues ou avec votre hiérarchie**
- ◆ **Perte de l'emploi**

Règlementation

Bien que l'employeur ait une responsabilité légale de sécurité envers ses employés (art L4121-1 code du travail), il n'en demeure pas moins une **obligation de sécurité de la part du salarié**, prévue dans le Code du Travail (art. L.4122-1). Il lui incombe **« de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail »**

Dans une situation où il existe un **danger grave et imminent pour la vie ou la santé d'un salarié**, les **droits de retrait** et **d'alerte** peuvent être mis en œuvre (art. L.4131-1 et L.4131-2 code du travail)

Règlement intérieur et contrat de travail:

Votre employeur peut mentionner certaines « règles » concernant les conduites addictives dans le règlement intérieur ou votre contrat de travail. **Ne pas les respecter peut engendrer des sanctions disciplinaires**, voir, dans certains cas, engager votre **responsabilité civile ou pénale**

Quelles solutions possibles ?

Les conduites addictives ne sont pas une fatalité, il existe des solutions :

En 1^{er} lieu, trouvez de l'aide :

Pour cela, la meilleure solution est d'en parler à **votre médecin du travail**. En effet, sa mission consiste à préserver la santé des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel. Cela inclut les **conduites addictives**. Il sera le meilleur conseiller pour vous aider à avoir une **prise en charge adaptée**, tout en prenant en compte les **risques liés à votre travail**. Il pourra ainsi vous mettre en relation avec des professionnels de santé spécialisés.

D'autres interlocuteurs sont également disponibles pour vous aider

- ◇ Pour plus d'informations sur une substance ou un comportement : vous pouvez consulter les sites : www.grandestaddictions.org , www.drogues.gouv.fr
- ◇ Pour se faire aider par téléphone : Il existe 2 services d'écoute anonymes et gratuits
 - ✓ **Drogues info service : 0 800 23 13 13**
De 8h à 2h, 7 jours sur 7. Appel anonyme et gratuit depuis un poste fixe.
Appel depuis un portable au coût d'une communication ordinaire : **01 70 23 13 13**
 - ✓ **Écoute cannabis : 0 980 980 940**
De 8h à 2h, 7 jours sur 7. De 8h à 2h, 7 jours sur 7. Appel anonyme et gratuit depuis un poste fixe.
- ◇ Pour se faire aider par un spécialiste : vous pouvez contacter votre **médecin traitant**, un **psychiatre** et un **psychologue** en cabinet de ville ou dans les **Centres médico-psychologique (CMP)**. Les consultations au CMP sont prises en charge par la sécurité sociale.

Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)

- ✓ Les CSAPA sont présents dans tous les départements et ils disposent d'équipes composées de médecins, psychologues et de professionnels socio-éducatifs.
- ✓ Ils accueillent, **gratuitement** et de façon **anonyme**, toute personne en difficulté avec ses consommations ainsi que ses proches.
- ✓ Le personnel des CSAPA est à l'écoute de la personne. Il lui propose un **accompagnement**.
- ✓ La prise en charge de la personne est individuelle et/ou collective. Elle est à la fois psychologique, sociale, éducative, médicale et psychothérapeutique.

Bibliographie :

[1] drogues, chiffres clés, 8^e édition, OFDT 2019

[2] baromètre santé 2010, INPES 2012

[3] enquête BVA MILDECA/SIG 2014

[4] Alcool, dommages sociaux, abus et dépendance. «Expertise collective», Inserm 2003

[5] Stupéfiants et accidents mortels (projet SAM), OFDT 2011

[6] Prescription medicines and the risk of road traffic crashes : a french registry-based study, PLOS Medecine, 2010

[7] rapport State of Mobile 2022 de data.ai

[8] Sondage Toluna pour la société Recommerce Groupe

[9] L'avenir du travail en 2021, <https://www.qualtrics.com/blog/phones-affect-work-life-balance/>

[10] Lopez-Fernandez O, Kuss DJ, Pontes HM, et al. Measurement Invariance of the Short Version of the Problematic Mobile Phone Use Questionnaire (PMPUQ-SV) across Eight Languages. Int J Environ Res Public Health. 2018;15(6):1213. Published 2018 Jun 8. doi:10.3390/ijerph15061213

[11] Workaholisme : état des connaissances, T. Burcoveanu, INRS, <https://www.focadres.fr/content/uploads/2015/04/INRS-Workaholism.pdf>



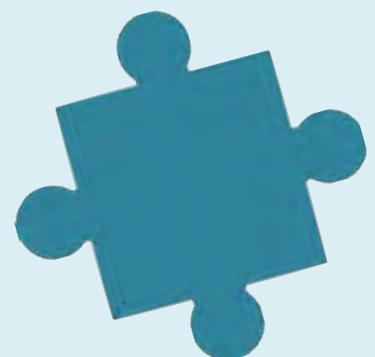
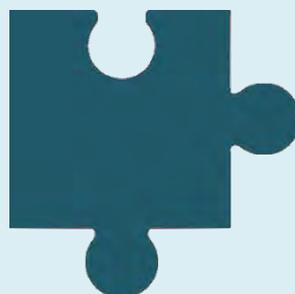
**Conduites
addictives :**
Guide employeur

Ce guide à destination des employeurs a pour objectif de mettre à votre disposition des **outils opérationnels** en vue d'une démarche globale de prévention des **conduites addictives** en milieu professionnel.



Sommaire du Guide Employeur

- ◇ De quoi parle-t-on ? 66
- ◇ Fiche 1: Démarche initiale : Effectuer un état des lieux 67
- ◇ Fiche 2: Méthodologie de travail pour une démarche de prévention des addictions 68
 - ◇ Prévention collective 68
 - ◇ Prévention individuelle 69
- ◇ Fiche 3: Que faire face à un salarié présentant un comportement anormal et/ou inhabituel rendant le travail difficile ou impossible 70
- ◇ Fiche 3bis: Exemple d’affiche de conduite à tenir face à un salarié présentant un comportement anormal 71
- ◇ Fiche 4: Fiche de constat d’un comportement inapproprié 72
- ◇ Fiche 5: Guide de l’entretien de reprise avec un supérieur hiérarchique 73
- ◇ Fiche 6: Règlementation 74
- ◇ Fiche 7: Rôles des services de santé au travail dans la prévention des addictions 76
- ◇ Fiche 8: Les dépistages alcool/drogues 77
- ◇ Fiche 9: Conseils pour favoriser la sécurité dans l’organisation d’un « pot » en entreprise 78
 - ◇ Conseils pour organiser un pot sans alcool 80
 - ◇ Quelques idées recettes 81
- ◇ Fiche 10: Ressources et coordonnées utiles 82



❖ De quoi parle-t-on ?

Les conduites addictives sont définies par la consommation d'une **substance dite psychoactive** qui peut être licite (alcool, tabac, médicaments psychotropes) ou illicite (cannabis, cocaïne, héroïne ...) ou par un **comportement** (addiction au jeu, au sexe, à Internet, au travail, au sport...).

Lorsque la substance psychoactive est consommée, elle modifie **l'activité mentale**, les **sensations** et le **comportement**.

La **dépendance** désigne un état **psychologique** et/ou **physique** qui se manifeste par un besoin **irrépressible** et **répété**, jamais réellement assouvi.



Avant d'être dépendant, l'utilisateur est passé par **différents stades** (usage et abus)

Les entreprises n'échappent pas aux conduites addictives !

La consommation de substances psychoactives de façon régulière ou irrégulière peut être source de **danger** pour le salarié ou ses collègues et engendrer des **tensions** dans le travail, des **incidents** voire des **accidents**.

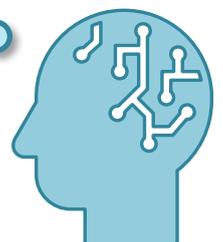
Elle doit donc être évaluée et intégrée à la **politique de prévention de l'entreprise**.

Votre responsabilité civile et pénale peut être engagée en cas d'accident.

Les risques pour l'entreprise :

- ✗ Accidents (**15 à 20% des accidents mortels au travail**)
- ✗ Dégradation du climat social (conflit avec la hiérarchie et les collègues)
- ✗ **Absentéisme** et retards au travail
- ✗ **Malfaçons** et **baisse de la production**

Votre **service de santé au travail** a pour mission de conseiller les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les **dispositions** et **mesures nécessaires** afin de **prévenir les addictions liées à la consommation de substances psychoactives**.



Démarche initiale : Effectuer un état des lieux

FICHE 1

Y a-t-il eu, dans l'entreprise des comportements présumés en liaison avec les addictions ?

❖ Suis-je concerné ?

- Le problème des conduites addictives a-t-il été évoqué dans l'entreprise ? De quelle manière et dans quelles circonstances ?
- Constat de situations aiguës, d'accidents de travail, d'incidents de travail, d'absentéisme, de retards fréquents ou d'une baisse de la qualité de travail voire d'incivilités ... ?
- Existe-t-il des "pots de l'amitié" dans l'entreprise ?
- Des boissons alcoolisées sont-elles consommées dans l'entreprise, durant les pauses ou à midi ?
- Avez-vous repéré des situations de travail qui pourraient favoriser les consommations de produits psychoactifs (repas commerciaux, horaires atypiques, amplitude et charge de travail importante, contraintes temporelles, culture de l'entreprise...) ?

Prévention :

- Le risque lié aux conduites addictives est-il pris en compte dans le **Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels** ?
- Des mesures de prévention **collectives, individuelles** ont-elles été mises en place ? Si oui, lesquelles ?
- Existe-t-il dans l'entreprise, des **mesures d'accompagnement ou de prévention** pour les salariés confrontés à cette problématique, qu'elles soit **médicales** (médecin du travail), **collectives** ou **sociales** ?

❖ Réglementation

Le règlement intérieur ou note de service de votre entreprise intègre-t-il :

- Les dispositions du Code du Travail, du Code de La Santé Publique, du Code Pénal et du Code de la Route ?
- La prise en compte des situations de travail **favorisant la consommation de substances psychoactives** (*repas commerciaux, horaires atypiques, amplitude et charge de travail importante, contraintes temporelles, culture de l'entreprise...*)
- L'interdiction formelle** ou l'existence **d'un seuil de tolérance** de consommation de substances psychoactives ?
- Les conditions instaurées des pots d'entreprise (autorisation et encadrement) ?
- Les **modalités de dépistage** d'alcool ou de drogues ?
- Une liste des postes de sécurité et de sureté ou postes dits « **hypersensibles** »
- Des sanctions disciplinaires** respectant le principe de justification et de proportionnalité des mesures de contrôle ?
- Existe-t-il un **protocole de gestion des situations** pouvant évoquer la consommation de substances psychoactives ?

Méthodologie de travail pour une démarche de prévention des addictions

FICHE 2

Prévention collective

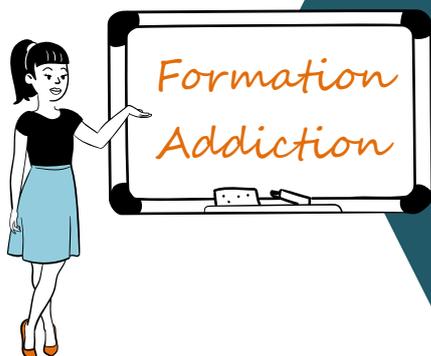
Effectuer un état des lieux :

Il faut accepter qu'il puisse exister des situations professionnelles favorisant des conduites addictives (cf. Document Unique).

- ✓ **Lister les facteurs professionnels qui « poussent » à la consommation** : surcharge de travail, horaires atypiques, contraintes temporelles, surmonter une situation difficile à aborder ou à gérer, se rassurer sur sa capacité à faire ou à pouvoir faire aussi bien qu'un collègue, manque de soutien de ses collègues ou de sa hiérarchie, combler l'ennui, l'inactivité ou la répétitivité des tâches, tenter de surmonter sa fatigue, son stress...
- ✓ **Déterminer les indicateurs d'alerte et de suivi** (absentéisme, arrêts de travail, accidents du travail, incidents, retards, incivilités...).
- ✓ **Faire l'inventaire des postes de sécurité et de sureté**

Plan d'action issu de l'état des lieux

- ✓ **Former l'équipe de direction, les instances représentatives du personnel**, sur la prévention des pratiques addictives en milieu professionnel.
- ✓ **Sensibiliser et informer les salariés** sur le risque alcool et les autres substances psychoactives (identification des signes d'alerte, réglementation...), possibilité de travailler avec des relais extérieurs expérimentés et connus (cf fiche 10)
- ✓ **Informers les nouveaux salariés**
- ✓ **Accompagner le personnel** : se rapprocher des services de prévention et de santé au travail et des structures locales spécialisées.
- ✓ **Elaborer une charte de bonnes relations entre collègues**



Le saviez-vous ? Pour espérer de bons résultats dans la démarche de prévention, il faut :

- Engagement de l'entreprise dans une démarche complète et durable
- Existence d'une culture en santé et sécurité au travail dans l'entreprise
- Volonté d'une action sur les facteurs organisationnels et psychosociaux
- Information et participation du personnel
- Création d'un groupe projet de prévention reconnu
- Possibilité de recours à des ressources extérieures pour certaines étapes de la démarche

Prévention individuelle

Identifier auprès des salariés des comportements présumés en relation avec la consommation de substance psychoactives



Mettre en place une procédure de prise en charge du salarié en cas de situation avérée, aigue, ou répétée :

- ◆ **Retrait du poste de travail** sans laisser seul le salarié
- ◆ **Maintien du dialogue** et mise en application des conduites à tenir adaptées à la situation (cf fiche 4)
- ◆ Dans tous les cas : **éviter toute logique répressive ou de sanction**
- ◆ Rédaction d'une **fiche de constat** établie par l'employeur ou le responsable hiérarchique avec copie au salarié et au médecin du travail
- ◆ **Convocation du salarié** par l'employeur ou le responsable hiérarchique pour un entretien et mise en place éventuelle d'un accompagnement du salarié
- ◆ **Prise de RDV pour une visite occasionnelle** auprès du médecin du travail du service de Prévention et de Santé au Travail après information du salarié du motif de la demande et communication au médecin du travail d'un courrier explicatif (motif de la demande, précisions de ce qui a été dit au salarié)

Que faire face à un salarié présentant un comportement anormal et/ou inhabituel rendant le travail difficile ou impossible

FICHE 3

Le saviez-vous ?

Un trouble du comportement peut avoir **d'autres origines** que la consommation de substances psychoactives comme la survenue de **certaines maladies** (infections, maladies neurologiques ou vasculaire comme un AVC, une rupture d'anévrisme) ou **l'exposition à des produits chimiques** (solvants...)

Dès lors, ***tout trouble du comportement nécessite un avis médical***



Que faire si dans votre entreprise, vous vous trouvez face à un salarié qui a :

- ✗ Des difficultés à s'exprimer, des propos incohérents ou inadaptés
- ✗ Des troubles de l'équilibre, des difficultés à effectuer certains gestes
- ✗ Des troubles de la conscience : somnolence, fatigue intense...
- ✗ Une agressivité inhabituelle

- 1 Mettre le salarié en **sécurité, sous surveillance**, dans un endroit **calme et discret** (bureau fermé, réfectoire, salle...).
Appeler le 17 si le salarié est violent et/ou incontrôlable.
- 2 Prévenir s'ils existent, le **Sauveteur Secouriste du Travail** ou un **infirmier** ainsi que le **responsable systématiquement**.
- 3 **Dans tous les cas, appeler le SAMU** (15 d'un poste fixe, 112 d'un portable). Il prendra la décision appropriée selon l'état de la personne et **validera la conduite à tenir** (maintien dans l'entreprise, retour au domicile, hospitalisation...).

Le message du SAMU est **systématiquement enregistré**, ce qui pourra permettre à l'entreprise de justifier son action.

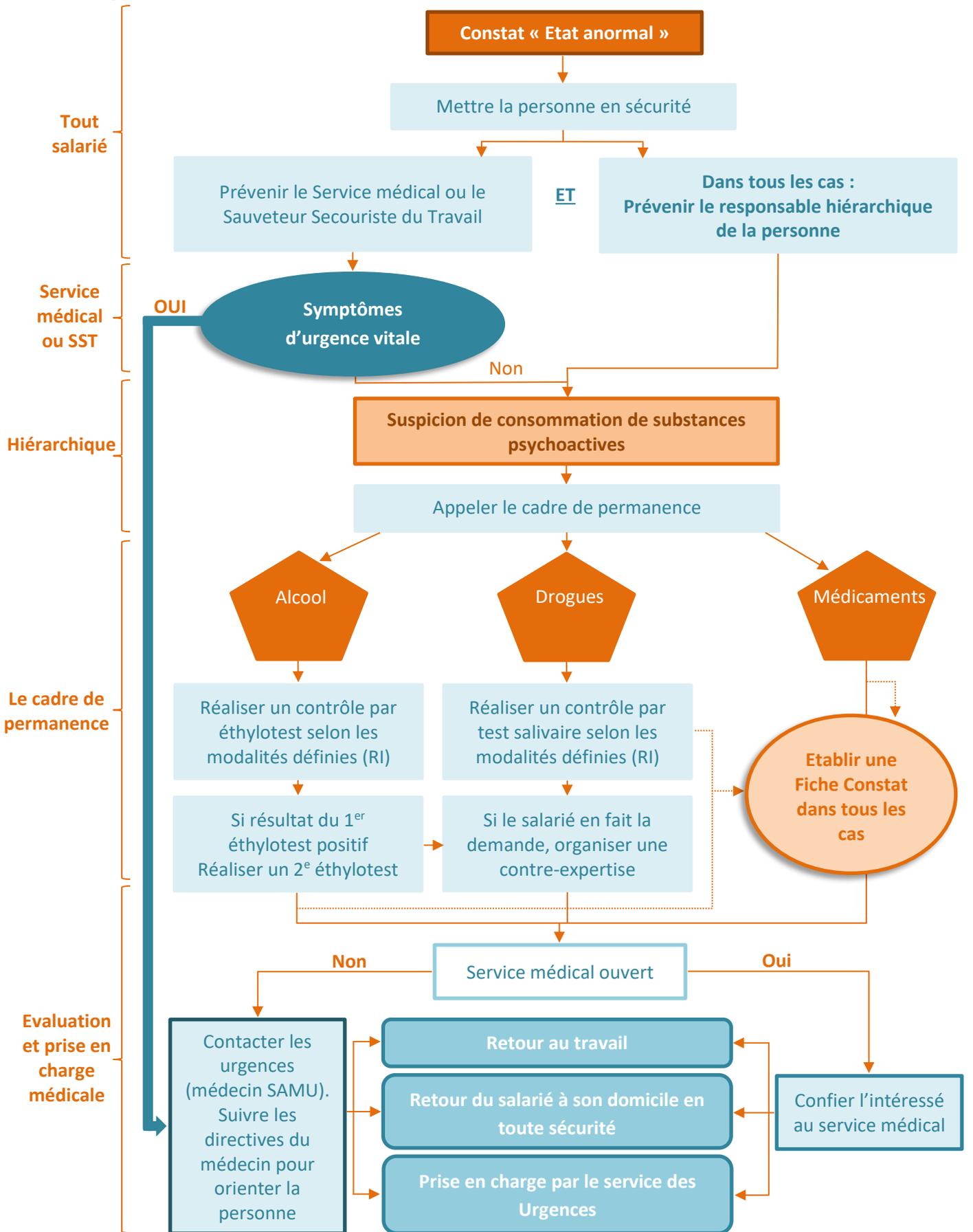
NB : Le déplacement du médecin du travail **ne peut être envisagé**, même dans un contexte d'urgence.

- 4 Test de dépistage éventuel (**aucune obligation**), uniquement si prévu dans le règlement intérieur pour les postes à risques, définis par l'entreprise avec le CSE et le médecin du travail. Les personnes habilitées à réaliser ces tests doivent être identifiées.

NB : l'employeur ne peut pas imposer au médecin du travail qu'il réalise des tests salivaires ou des éthylotests.

- 5 **Prévenir la famille ou un tiers**
En aucun cas le salarié ne doit regagner seul son domicile ou se rendre chez son médecin traitant (même en taxi).
Ne jamais raccompagner la personne soi-même sauf accord du 15 (demander alors le nom du médecin régulateur)
- 6 Ultérieurement le salarié pourra être revu par le médecin du travail **à la demande de l'employeur**. L'employeur doit informer le salarié et le médecin du travail du **motif** de la demande
- 7 Renseigner **une fiche constat** et la faire parvenir au **Médecin du travail**.
- 8 Prévoir lors du retour dans l'entreprise du salarié un **entretien** pour comprendre la situation et le sensibiliser sur le sujet.

Exemple d'affiche de conduite à tenir face à un salarié présentant un comportement anormal



Fiche de constat d'un comportement inapproprié

FICHE 4

Etablie par l'employeur ou le supérieur hiérarchique en cas de trouble du comportement d'un salarié pouvant compromettre la santé et la sécurité du salarié ou d'un tiers. **Copie à remettre au salarié**

1 Identification du salarié concerné :

Nom et prénom de l'employé :

Trouble aigu :

Poste de travail :

2 Description de l'état :

Difficultés d'élocution

Propos incohérents

Désorientation

Agressivité

Haleine alcoolisée

Gestes imprécis

Troubles de l'équilibre

Agitation

Attitude inadaptée au poste de travail :

Somnolence

Etat de malaise

Tremblements

Yeux rouges

Observations :

3 Constat effectué :

Date :

Heure :

Lieu :

4 Prise en charge :

➤ Intervention ou appel du :

Sauveteur Secouriste du Travail

Son nom :

Infirmière d'entreprise

Son nom :

Médecin du travail (dans le cas d'un service autonome)

Son nom :

SAMU (15)

Médecin de ville

Son nom :

Police ou gendarmerie (17)

➤ Suivi réalisé :

Maintien et surveillance de l'employé dans l'entreprise

Retour accompagné au domicile par la famille ou un tiers

Orientation ou hospitalisation : Transport par SAMU ou ambulance / pompiers / véhicule particulier

➤ Dépistages réalisés (uniquement réalisable sous conditions et s'il est prévu dans le règlement intérieur de l'entreprise) :

5 Fiche transmise au médecin du travail pour le dossier confidentiel de l'employé :

Au Docteur :

Demande de visite médicale par l'employeur :

6 Nom, prénom, fonction, service de la personne qui a rempli cette fiche :

Lorsqu'un salarié reprend le travail après un trouble du comportement supposé lié à la prise de substances psychoactives, il est utile que son supérieur hiérarchique ait un entretien de reprise. Cet échange n'est pas un entretien disciplinaire mais bien un temps dédié permettant de reprendre les motifs de l'arrêt.

Objectifs de l'entretien

- ✓ **Amorcer un dialogue** et l'inviter à s'exprimer sur ce qui s'est passé
- ✓ **Revenir sur l'évènement** et expliquer les **mesures qui ont été prises**
- ✓ Rappeler au salarié les **règles** et les **attentes** de l'entreprise, les **risques et les responsabilités de chacun**, ainsi que les **sanctions encourues**
- ✓ Appréhender les difficultés ayant amené le salarié à cette situation et **étudier avec lui les moyens permettant d'éviter une récurrence**
- ✓ Envisager un **rendez-vous avec le médecin du travail et/ou avec l'assistante sociale**

Quelques conseils pour la conduite de l'entretien

Il ne s'agit pas d'établir un diagnostic d'alcool-dépendance ou autre. L'entretien permet de redéfinir les règles applicables dans l'entreprise.

L'encadrant doit essayer de :

- ◆ Montrer **qu'il n'est pas indifférent**. La personne devra avoir le sentiment de ne pas être rejetée, de **ne pas être jugée**
- ◆ Relater les changements de comportements notés et lister les dysfonctionnements observés au niveau professionnel **de la façon la plus neutre et la plus objective possible**. Enoncer **l'incompatibilité** de ces faits avec la **sécurité** de l'établissement et les conséquences de cette conduite
- ◆ **Ne pas faire de reproches ni prodiguer de conseils gratuits**
- ◆ Ne pas essayer de convaincre l'agent qu'il est « malade de drogues », ce n'est pas le rôle de l'encadrant
- ◆ **Garder le contrôle de l'entretien** sans se laisser entrainer dans de longues discussions ou explications
- ◆ Confier l'entretien à un autre responsable, s'il existe des relations amicales avec le salarié
- ◆ **Lui demander ce qu'il attend comme aide**
- ◆ Terminer l'entretien sur des **objectifs communs** et les **obligations du salarié** comme « la sobriété durant les heures de travail », « avoir un certificat médical en cas d'arrêt maladie », « ne plus avoir d'absence ou de retard injustifié »...



Les attitudes déconseillées :

- ✗ Couvrir les comportements du salarié en difficulté
- ✗ Occulter les conséquences d'un comportement dû à des drogues
- ✗ Compatir aux agissements d'un salarié au motif que l'on comprend les raisons qui l'ont amené à cet état
- ✗ Ne pas appliquer le règlement au prétexte que le salarié a pris de bonnes résolutions

Sensibiliser l'ensemble de l'encadrement à l'entretien de reprise



Pour rappel, dans le code du travail aucun texte spécifique n'aborde à ce jour la consommation de drogues illicites (à la différence de la problématique de l'alcool en entreprise) dans la mesure où la consommation des drogues est illégale.

Employeurs

-  **Obligations de sécurité de résultat** : l'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs (*article L.4121-1 du code du travail*).
-  **Responsabilité de l'employeur vis-à-vis des dommages** que ses salariés peuvent causer à des tiers (*article 1242 du code civil*).
-  **Principe de transparence** : aucune information concernant personnellement un salarié ne peut être collectée par un dispositif qui n'a pas été porté préalablement à sa connaissance (*art L.1222-4 du code du travail*).
-  **Responsabilité pénale engagée** : délit de mise en danger de la vie d'autrui, atteinte involontaire à la vie/intégrité de la personne, omission de porter secours (*art.223-1 à 223-6 du code pénal*).

Substances psychoactives

-  **Interdiction d'introduire, de distribuer des boissons alcoolisées** et interdiction de l'ivresse sur le lieu de travail (*Art.R.4228-20 ; art.R.4228-21 ; art.R.3231-16 du code du travail*).
-  **Mise à disposition de boissons non alcoolisées** aux salariés (*Art.R.4225-2 et art.R.4225-4 du code du travail*).
-  **La délivrance de boissons alcooliques** au moyen de distributeurs automatiques est interdite (*Art.L.3322-8 du code de la santé publique*).
-  **Interdiction générale de toute consommation de substances illicites** (stupéfiants : cannabis, cocaïne et autres drogues ...) (*Art L.3421-1 du code de la santé publique*).

Employés

-  **Exécution du contrat de travail** et respect du règlement intérieur
-  **Obligation de sécurité** envers lui-même et à l'égard d'autrui (*Art.L.4122-1 et L. 4131-2 du code du travail*).
-  **Droit d'alerte du salarié** : devant toute situation grave pour sa santé et celle d'autrui (*Art.L.4131-1 du code du travail*).
-  **Droit de retrait du salarié** : peut se retirer quand il a un motif raisonnable de penser qu'il y a un danger grave et imminent pour sa santé (*art.L.4131-1 L.4131 al.2 du code du travail*).
-  **Poursuite pour non-assistance à personne en danger** (*art 223-6 du code pénal*).
-  **Poursuite si consommation et trafic de drogue** sur les lieux de travail (*art 222-49.222-37 du code pénal et L.3421-1 et suivants – L.3422-1 du code de la santé publique*).

L'outil indispensable pour encadrer et prévenir les pratiques addictives au sein de l'entreprise

Règlement intérieur / Note de service

 **Décret n° 2014-754 du 1er juillet 2014 modifiant l'article R. 4228-20 du code du travail** : Aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail. Lorsque la consommation de boissons alcoolisées, dans les conditions fixées au premier alinéa, est susceptible de porter atteinte à la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs, l'employeur, en application de l'article L.4121-1 du code du travail prévoit dans le règlement intérieur ou à défaut, par note de service les mesures permettant de protéger la santé et la sécurité des travailleurs et de prévenir tout risque d'accident. Ces mesures, qui peuvent notamment prendre la forme d'une limitation voire d'une interdiction de cette consommation, doivent être proportionnées au but recherché.

 **Le règlement intérieur doit être porté à la connaissance des personnes ayant accès aux lieux de travail ou aux locaux** où se fait l'embauche, par tout moyen (décret du 20 octobre 2016).

Le règlement intérieur doit rappeler les dispositions du code du travail, du code de la santé publique, du code pénal et du code de la route

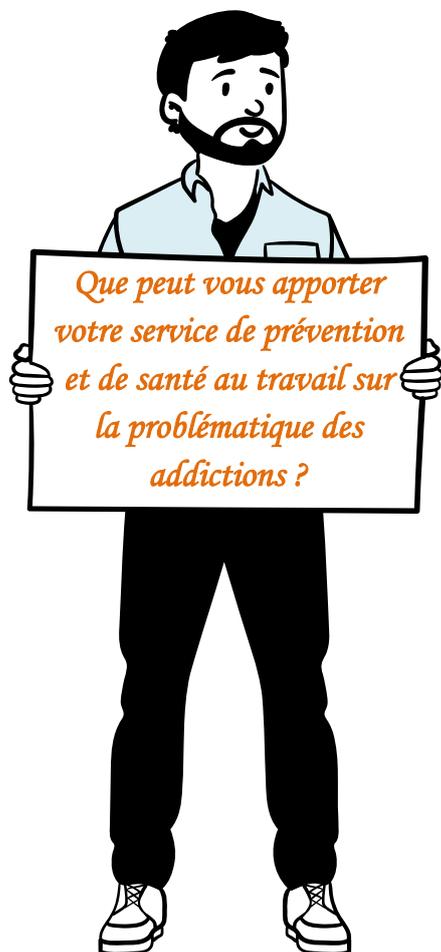
-  Interdiction de la consommation de toute boisson alcoolisée au sein de l'entreprise lorsque la santé des salariés est en jeu.
-  Interdiction d'introduire et de distribuer des boissons alcoolisées sur les lieux de travail
-  Interdiction de posséder, d'introduire et de consommer de la drogue sur les lieux de travail
-  Interdiction de conduire sous l'emprise de stupéfiants ou d'un état alcoolique
-  Interdiction de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse.

Le règlement intérieur précise aussi :

-  Les mesures d'encadrement des pots d'entreprise
-  Les sanctions disciplinaires. L'employeur doit respecter le principe de justification et de proportionnalité des mesures de contrôle prévues dans le règlement intérieur
-  Les modalités de dépistage d'alcool ou de drogues (liste des postes de sécurité)

Rôles des services de prévention et de santé au travail dans la prévention des addictions

FICHE 7



Accompagnement à la mise en place d'une démarche de prévention des addictions en entreprise

- Etat des lieux dans l'entreprise
- Repérage des situations et des postes à risques dans le travail
- Identification des postes à risques
- Conseils sur le règlement intérieur et les notes de service
- Information sur les contrôles de dépistage
- Conduite à tenir en cas de comportement anormal d'un salarié
- Entretien managérial
- Encadrements des pots d'entreprise
- Personnes ressources (internes et externes)
- Etablissement du lien avec le document unique et le plan d'action associé

Accompagnement des salariés

- Sensibilisation des salariés** : au cours de toute visite/examen le médecin du travail ou l'infirmier(e) en santé au travail peut sensibiliser les salariés de façon individuelle sur les dangers des addictions en milieu de travail mais également évoquer l'influence des addictions sur l'aptitude
- Visite à la demande de l'employeur** suite à un trouble du comportement avec possibilité d'orientation vers des soins spécialisés, de suivi et d'évaluation de l'aptitude
- Visite de reprise ou de pré reprise** à la demande du salarié afin de favoriser le retour et le maintien dans l'emploi
- Sensibilisation collective** des salariés au travers d'ateliers.

Vous pouvez réaliser un dépistage au sein de votre entreprise pour des raisons de sécurité **uniquement pour des salariés affectés à des postes à risque**. Ils peuvent être effectués de façon inopinée ou lorsque vous détectez un comportement inhabituel pouvant générer des risques pour le salarié ou pour des tiers, à condition d'en inscrire les modalités dans le règlement intérieur ou note de service :

- Définir les postes à risques avec le CSE et le médecin du travail (ex : travail en hauteur, conduites de véhicules ou d'engins, manipulation de produits dangereux, ensemble des opérateurs de chantiers...)
- Identifier la personne habilitée à effectuer le dépistage (responsables, chefs d'équipe...)
- Informer l'employé des conditions de réalisation des contrôles et des possibilités de recours (présence d'un tiers, demande d'une contre-expertise à la charge de l'entreprise lorsqu'il s'agit d'un dépistage par test salivaire)
- Expliquer les conséquences d'un résultat positif ou d'un refus de test

Quels types de dépistages pouvez-vous réaliser ?

Alcool

Ethylotest

Drogues

Il existe différents tests salivaires

Dans le cas où l'intéressé **ne souhaite pas** procéder à un contrôle par éthylotest ou test salivaire, le refus y sera acté.

Monodrogue (THC) :
temps de détection entre 4 et 6h après la dernière prise

Multidrogues : détecte chaque drogue de façon indépendante avec des temps de détection variable selon les produits (24 à 48h). Ce test affichera un résultat par drogue

THC : cannabis, marijuana, haschich

COC : cocaïne et crack

OPI : héroïne et opiacés

AMP : amphétamines

MET/MDMA : méthamphétamines et ecstasy

Garder une trace écrite dans la **fiche constat (cf Fiche 4)** de la réalisation des tests pour justifier les actions encourues

Indépendamment de la prise en charge médicale toujours nécessaire, la présence sur le site avec un éthylotest dépassant le seuil autorisé par le règlement intérieur ou d'un état anormal avec des tests salivaires positifs est une infraction qui engage la responsabilité de son auteur et doit être prise en compte par la hiérarchie.

Cas particuliers des contre-expertises à la suite d'un test salivaire

Il appartient à l'employeur d'utiliser un test salivaire certifié et de prévoir les modalités du droit à la contre-expertise pour le salarié en cas de test positif.

- ◆ En matière d'alcool et de résultat d'éthylotest positif, la contre-expertise pourra se faire par un dosage d'alcoolémie sur prescription médicale.
- ◆ En matière de test salivaire pour dépister l'usage de drogues, le Conseil d'État indique que le salarié doit pouvoir obtenir une contre-expertise médicale, laquelle doit être à la charge de l'employeur.

Conseils pour favoriser la sécurité dans l'organisation d'un « pot » en entreprise

FICHE 9

Le saviez-vous ?

L'employeur pourrait voir sa responsabilité engagée si l'un de ses salariés sous l'emprise d'une substance psychoactive provoquait dans l'exercice de ses fonctions un accident lié à son état. La consommation de substances psychoactives source de risques pour la sécurité des salariés et des tiers doit être évaluée et intégrée à la politique de prévention de l'entreprise.

Il est donc conseillé de privilégier les pots d'entreprise sans boissons alcoolisées (Cf fiche 11 : cocktails sans alcool)

Les pots dans les locaux de l'entreprise

Les seules boissons alcoolisées pouvant être introduites dans l'entreprise sont le **vin**, la **bière**, le **cidre** et le **poiré**.

Les spiritueux (whisky, vodka...) sont pour leur part interdits

Dans certains cas, l'employeur peut toutefois considérer, notamment au regard de l'activité de l'entreprise, que la consommation de boissons alcoolisées est susceptible de porter atteinte à la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs. Afin de prévenir tout risque d'accident, il a alors la **possibilité de prévoir dans le règlement intérieur ou, à défaut, par une note de service, une disposition limitante, voire interdisant, toute consommation d'alcool**. De telles mesures doivent cependant être proportionnées au but recherché.

Les pots en dehors des lieux de travail

En ce qui concerne les événements organisés à l'extérieur de l'entreprise, les règles applicables sont différentes dès lors que **le règlement intérieur ne s'applique pas**. En revanche, le salarié reste subordonné à l'employeur et soumis à son pouvoir de direction, dans la mesure où il participe à un pot sur invitation de son employeur.

En cas d'accident, la responsabilité de l'employeur pourrait donc être engagée. Il est donc recommandé à l'employeur de limiter la quantité de boissons alcoolisées et éventuellement, d'appliquer les mêmes règles qu'à l'intérieur de l'entreprise.

Existe-t-il des règles spécifiques pour les jeunes travailleurs et les apprentis ?

En ce qui concerne les mineurs, compte tenu des risques que l'alcool peut présenter pour leur santé et en raison du risque de dépendance, il semble opportun de leur **interdire** la consommation d'alcool lors des pots organisés par l'entreprise.

Le saviez-vous ?

En cas de risque sérieux d'atteinte à la santé ou à l'intégrité physique ou morale de l'apprenti, l'inspecteur du travail peut proposer au directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) la suspension du contrat d'apprentissage.

Lors des diverses festivités organisées par l'entreprise, l'employeur devra par conséquent leur porter une attention particulière et veiller à ce que leur consommation d'alcool reste raisonnable.

Si l'employeur choisit d'autoriser la consommation d'alcool lors des pots d'entreprise, certaines mesures peuvent réduire les risques éventuels pour la santé et la sécurité des salariés

Mettre en place un **protocole de demande écrite** d'autorisation de pot indiquant son objet, ses horaires et la présence ou non de boissons alcoolisées afin d'en accepter ou non son organisation

Indiquer par écrit la personne organisatrice qui sera **garante** du bon déroulement du pot

Rappeler les règles applicables avant l'organisation du pot d'entreprise notamment par l'envoi d'un mail aux salariés et rappeler les risques liés à la consommation d'alcool.

Définir des règles claires qui vont favoriser la sécurité :

- Horaires prédéfinis** : organiser le pot à un moment opportun : idéalement avant le déjeuner, pour éviter les pots en fin de journée suivis de retour au domicile par conduite de véhicule.
- Type de boissons proposées** : Fournir systématiquement des boissons non alcoolisées, nombre limité de verres par personne de boissons alcoolisées, accompagnées par de la restauration pour limiter le pic d'alcool dans le sang.
- Mise à disposition d'alcootests.**
- Protocole de gestion d'une éventuelle ivresse pendant ou en fin de pot**, interdire le libre-service, prévoir un délai suffisant avant la reprise d'une activité dangereuse ou la conduite d'un véhicule, proposer éventuellement un accompagnement pour le retour des salariés à leurs domiciles (taxi, etc.).

Etablir une procédure à suivre face à un salarié dans l'incapacité d'assurer son travail et/ou de conduire son véhicule en toute sécurité.

Conseils pour organiser un pot sans alcool



Augmenter la quantité de nourriture



Présenter les boissons dans de **beaux verres** (et non dans des gobelets en plastique)



Proposer des **boissons chaudes** (café, thé, chocolat chaud)



Proposer des **boissons alternatives non alcoolisées** :

-  Thé glacé
-  Citronnade
-  Cocktail de fruits
-  Sodas (limités en sucre)
-  Cocktail épicés au gingembre, à la cardamome ou au paprika



Soigner la **présentation et la décoration** (sweet table = l'art d'allier décoration et gourmandises)



Acheter des **boissons de qualité**



S'assurer que les boissons soient **fraîches**



Faire un **bar à jus** = mettre à disposition différents jus, pailles décoratives, verres, colorants ... Et proposer plusieurs contenant pour créer son propre cocktail avec des morceaux de fruits



Faire des **cocktails avec des couleurs**, proposer des **verres givrés**



Organiser un **concours de cocktail**



Quelques idées recettes

Punch aux fruits sans alcool (pour 40 personnes)

- 🍷 50 cl de limonade blanche
- 🍷 1.5 l de jus d'orange
- 🍷 1.5 l de jus d'ananas
- 🍷 75 cl de sirop de sucre de canne
- 🍷 2 citrons verts
- 🍷 1 pomme
- 🍷 1 poire
- 🍷 1 orange
- 🍷 1 banane
- 🍷 1 pêche
- 🍷 1 ananas
- 🍷 Fruits à convenances



- ☐ **Etape 1**
Verser tous les produits dans une grande coupe.
- ☐ **Etape 2**
Couper les fruits en morceaux et les ajouter au liquide.
- ☐ **Etape 3**
Mélanger et laisser reposer au frais pendant 1 heure.
- ☐ **Etape 4**
Avant de servir, ajouter de la glace pilée ou des glaçons.

La danseuse divine

- 🍷 10 cl de jus de mangue
- 🍷 2 cl de sirop de cassis
- 🍷 2 cl de jus de citron vert
- 🍷 5 cl de jus de poire

Cocktail Rio

- 🍷 ½ tasse de jus d'orange
- 🍷 ½ tasse de limonade
- 🍷 1 cuillère à soupe de sirop de grenadine
- 🍷 3 rondelles de citron vert



Pink Lemonade Margarita (sans Tequila)

- 🍷 1 tasse d'eau
- 🍷 1 cuillère à café de sucre
- 🍷 3 cl de jus de citron
- 🍷 3 cl de jus de Cranberry
- 🍷 2 cuillère à café de zeste de citron
- 🍷 Des glaçons pillés
- 🍷 Quelques rondelles de citron



Cocktail Mojito sans alcool

- 🍷 10-12 feuilles de menthe fraîches
- 🍷 1 citron vert
- 🍷 1 cuillère à soupe d'agave (ou sucre)
- 🍷 12 cl d'eau gazeuse (comme Perrier ou La Croix Lime)
- 🍷 Tranches de citron ou citron vert (optionnel)



Cocktail limonade, framboise, menthe, fleur d'oranger

- 🍷 200g de framboises
- 🍷 1 citron vert
- 🍷 70 cl d'eau de source (gazeuse ou non)
- 🍷 100ml de sirop de sucre de canne
- 🍷 5/6 feuilles de menthe
- 🍷 1 cuillère à café d'eau de fleur d'oranger

Ressources et coordonnées utiles

Prévention et formation

- ✉ **ARS** : <https://www.grand-est.ars.sante.fr/addiction-23>
- ✉ **GRAND EST: GRAND EST ADDICTION** – espace regional de ressources et d’expertise en addictologie du Grand Est : <https://www.grandestaddictions.org/>
<https://www.grandestaddictions.org/annuaire> (annuaire pour orienter le salarié)
3 allée des Tilleuls
54180 HEILLECOURT
Tél : 03.83.96.07.68
Mail : contact@grandestaddictions.org
- ✉ **LORRAINE : LORADDICT** : <https://annuaire.loraddict.org> ou <https://loraddict.org>
Réseau Lorrain D’addictologie
1 rue du Docteur Archambault
54521 LAXOU Cedex
Tél : 03.57.80.66.15
Mail : loraddict@loraddict.org ou loraddict@chu-nancy.fr
- ✉ **ANPAA grand-est** : <https://addictions-france.org>
Agence nationale de prévention en alcoologie et addictologie
123 rue Max-Mahon
54000 NANCY
Tél : 03.83.36.41.17
- ✉ <https://www.federationaddiction.fr/les-formations-nationales/>

Soins

- ✉ **SAMU** : 15 ou 112
- ✉ **GRAND EST ADDICTION** : <https://www.grandestaddictions.org/annuaire> (annuaire pour orienter le salarié)
- ✉ **LORADDICT** : <https://annuaire.loraddict.org> ou <https://loraddict.org>
Mail : loraddict@loraddict.org ou loraddict@chu-nancy.fr (annuaire des consultations)

Réglementation : Inspection du Travail (DDEETS)

- ✉ <https://grand-est.dreets.gouv.fr>

Associations et mouvements d’entraide répertoriés sur le site

- ✉ <https://addictions-france.org>
- ✉ <https://federationaddiction.fr> (association)
- ✉ **LORADDICT** : loraddict@loraddict.org
- ✉ <http://drogues.gouv.fr>
- ✉ <https://www.grandestaddictions.org>
- ✉ **Ligne téléphonique** : drogues info service numéro vert 0800.23.13.13 (8h-2h, 7j/7, anonyme et gratuit) ; écoute cannabis 0811.912.020 (8h-20h) ; écoute alcool 0811.91.30.30 (8h-2h) ...

