



# Guide de prévention des pratiques addictives

**Axes de prévention,  
méthode d'accompagnement,  
et outils.**

**Tel :** 07 81 39 02 75

**Mail :** [contact@paratconseils.com](mailto:contact@paratconseils.com)

**Web :** [www.paratconseils.com](http://www.paratconseils.com)

# SOMMAIRE

## **Fiche I : Pratiques addictives : les comprendre** **6**

### **1. Une pratique addictive : qu'est-ce que c'est ? D'où ça vient ?**

- A. Des idées reçues dont il convient de se détacher
- B. Usage, abus, addiction... quelles différences ?
- C. Focus sur l'addiction et le circuit de récompense
- D. Quelles sont les facteurs de risques ?

### **2. Les addictions au travail**

- A. Existe-t-il un lien entre consommation et travail ?
- B. Zoom sur les pratiques addictives les plus répandues

## **Fiche II : Pratiques addictives : les prévenir** **14**

### **1. Mettre en place un comité de pilotage « Prévention »**

- A. Définir la place de chacun
- B. Établir un diagnostic en identifiant les risques professionnels et psychosociaux
- C. Définir des mesures de prévention et mettre en place les outils
- D. Définir des indicateurs d'alerte et de suivi

### **2. Informer et former l'ensemble des salariés**

### **3. Faire évoluer les pratiques : les moments de convivialité au travail.**

# SOMMAIRE

## **Fiche III : Pratiques addictives : gestion des comportements individuels à risque sur le lieu du travail** **20**

### **1. Conduite à tenir**

### **2. Outils à disposition**

A. Le règlement intérieur

B. La fiche de constat d'un comportement individuel à risque sur le lieu de travail

C. La fiche d'attestation de prise en charge

## **Fiche IV : La reprise du travail** **27**

### **1. Demander une aptitude médicale**

### **2. Organiser un entretien de retour**

A. Objectif de l'entretien

B. Les étapes pour réaliser un entretien de retour au poste.

C. Mettre en place des actions de prévention

D. Suivi dans le temps

## **Fiche VI : Les ressources** **34**

### **1. Les acteurs**

### **2. Les références**

### **3. Pour aller plus loin**

A. Focus sur l'Alcool

B. Focus sur le Cannabis

C. Focus sur le Tabac

**PRA** —————  
**TIQUES**  
**ADDIC** —————  
**TIVES**

# I. Les comprendre

---

## 1. Une pratique addictive : qu'est-ce que c'est ? D'où ça vient ?

### A. Des idées reçues dont il convient de se détacher

#### « Fumer m'aide à me détendre et à mieux travailler »

Le tabac est un **facteur de stress**. Sa **consommation** entraîne une augmentation de la tension artérielle, un rétrécissement des artères et une accélération de la fréquence cardiaque. Le **manque** lié à l'addiction provoque du stress.

#### « La consommation d'alcool relève de la vie privée et non du travail »

Les conduites addictives sont **multifactorielles** et augmentent le risque de perte d'emploi à court et moyen terme. La prévalence des consommations évolue notamment en **fonction du travail et des risques professionnels** auxquels sont exposés les salariés.

Les employeurs ont la responsabilité de définir les objectifs de la politique de prévention dans leur structure, y compris la **prévention** des usages de tabac, d'alcool, et de drogues, afin d'assurer la santé et la sécurité au travail de leurs salariés.

#### « Un joint avant d'aller au boulot, ce n'est pas dangereux »

Le risque routier chez les professionnels constitue la **première cause d'accident mortel** au travail (20%). Les stupéfiants (et dans 85 à 90 % du temps, le cannabis) sont présents dans près d'un quart des accidents mortels de la route. Les conséquences ne sont pas uniquement individuelles car **l'entreprise est aussi impactée** s'il s'agit **d'un accident de trajet** (entre le domicile et le lieu de travail).

#### « Boire une bière ou du vin à midi, ça ne m'empêchera pas d'être efficace au travail »

L'alcool a **des effets sur les capacités cognitives et sur le comportement** en situation de travail même lorsqu'il est consommé **ponctuellement** (diminution de l'acuité visuelle et/ou auditive, de l'attention, de la concentration, du temps de réaction, etc...). Le risque d'être responsable **d'un accident mortel est multiplié par 17,8** chez les conducteurs alcoolisés.

Un demi de **bière** (25 cl) = un verre de **whisky** ou de **vodka** à 40° (3 cl) = une dose standard de **10 grammes d'alcool pur**.

## B. Usage simple, usage nocif, addiction... quelles différences ?

### Usage simple

Consommation **occasionnelle** ou régulière qui n'entraîne pas de problème de santé ou d'autre dommage à court terme.

Des **complications** peuvent toutefois survenir à moyen ou à long terme.

### Usage nocif

Consommation **épisodique ou intermittente**, responsable de dommages sur le plan de la **santé physique ou mentale** (cancer, dépression, etc.), de la **vie privée** (séparation, difficultés financières, etc.) et/ou du **travail** (absentéisme, accidents du travail, etc.). L'individu peut encore mettre fin à ce comportement **pathologique**.

### Addiction

« L'addiction est un processus dans lequel est réalisé un comportement qui peut avoir pour fonction de procurer du plaisir et de soulager un malaise intérieur, et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa persistance en dépit des conséquences négatives. » (Goodman)

L'addiction est un terme répandu, mais il ne concerne que le stade ultime de la consommation de substances psychoactives. Les pratiques addictives, quant à elles, regroupent l'usage nocif et l'addiction.



#### Le saviez-vous ?

Les substances psychoactives sont des substances qui peuvent altérer l'état de conscience, l'humeur, et les pensées de ceux qui les consomment. Elles comprennent des substances légales, comme le tabac l'alcool, la caféine... ainsi que des produits illicites, tels que le cannabis, les amphétamines, l'ecstasy, l'héroïne et la cocaïne.

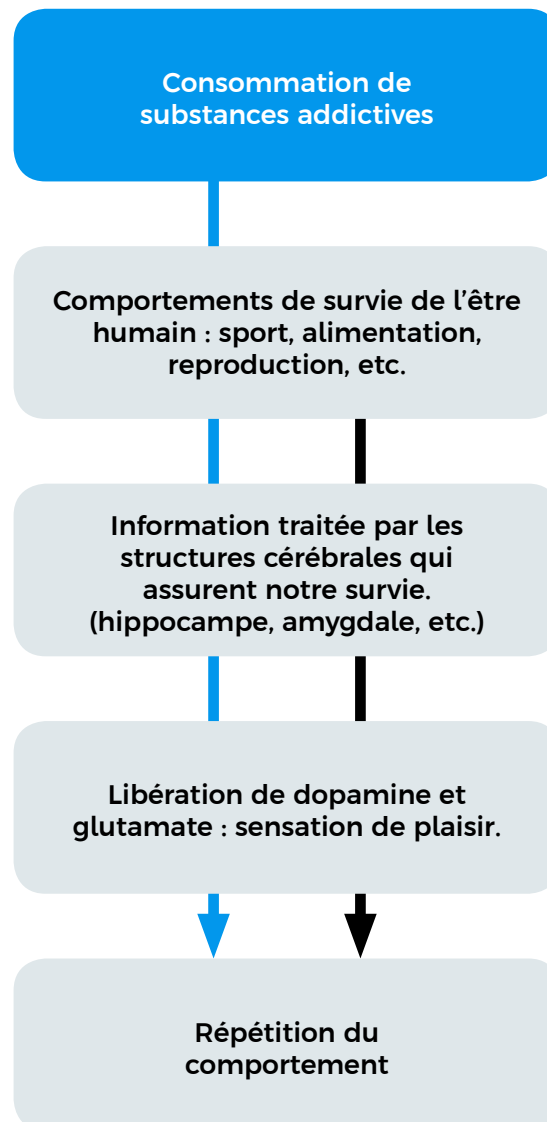
### C. Focus sur l'addiction et le circuit de la récompense.

L'addiction se manifeste par une **dynamique de recherche compulsive de la substance** qui prend le pas sur les autres domaines de vie.

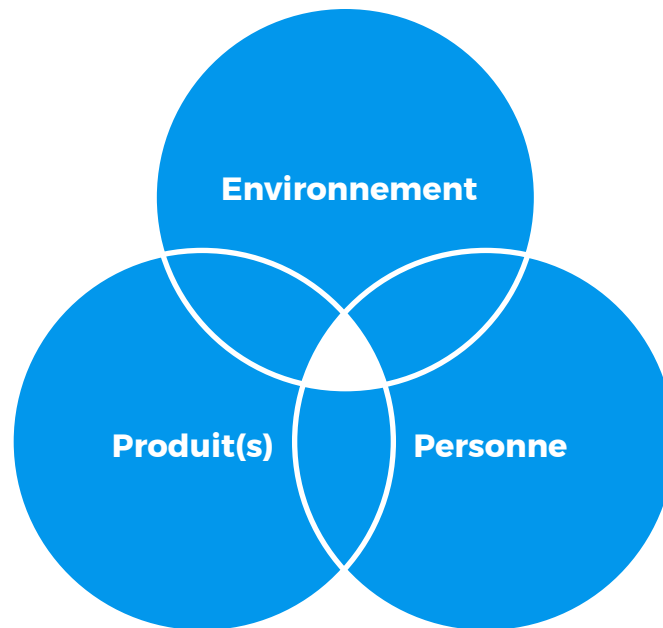
Cela a lieu car les substances psychoactives agissent sur une zone du cerveau appelée « **circuit de la récompense** ».

Le circuit de la récompense est composé de **structures cérébrales** très anciennes au niveau évolutif et dont les effets sont en grande partie **inconscients**. Cette zone est indispensable : elle **enregistre** les comportements nécessaires à notre **survie** (manger, boire, dormir, se reproduire, etc.) et libère de la dopamine ainsi que d'autres neuromédiateurs qui procurent une **sensation positive** entraînant la **répétition** du comportement.

Les **substances addictives vont stimuler ce circuit et tromper** notre cerveau qui va **enregistrer ces comportements comme étant nécessaires**, alors qu'ils ne le sont pas. Ce conditionnement va rendre probable le développement de l'addiction.



## D. Quelles sont les facteurs de risque ?



Nous avons tendance à chercher les origines des pratiques addictives chez les personnes **sans prendre en compte le contexte**. Pourtant, **les pratiques addictives résultent de l'interaction de facteurs liés au(x) produit(s) consommé(s)** (substance psychoactive ou autre), de facteurs **personnels** et de facteurs liés à **l'environnement** dans lequel évolue l'individu (L. Karila et M. Reynaud).

### Facteurs de risque liés à l'environnement .....

Le cercle familial et social joue un rôle important dans la prévention ou, au contraire, dans l'initiation à la consommation de substances psychoactives.

### ..... Facteurs de risque personnels

- les facteurs neurobiologiques et génétiques ;
- certains traits de personnalité, les troubles du comportement, les maladies psychiatriques ;
- les événements de vie : deuil, rupture, maltraitance, anxiété, maladie grave...

### Facteurs de risque liés au produit .....

Le type de substance psychoactive consommée exerce une influence sur l'évolution vers la dépendance. Les produits les plus addictogènes sont le tabac, l'héroïne et la cocaïne.

## E. La crise sanitaire du COVID 19, un facteur de risque

### Le saviez-vous ?

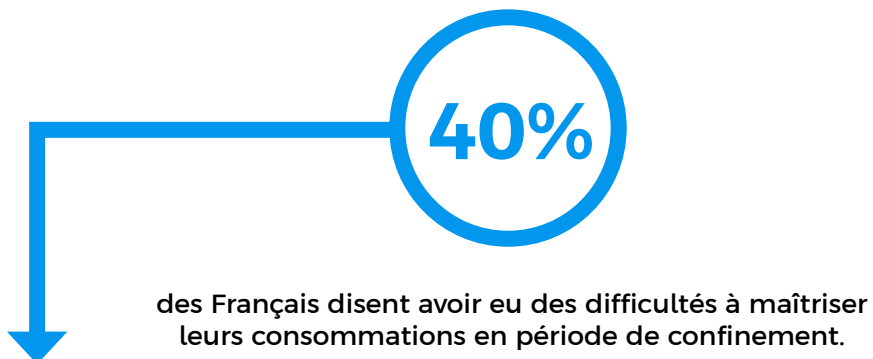
Pendant la crise sanitaire, 60% des personnes interrogées disent avoir augmenté leur consommation d'écrans à des fins récréatives, 35% disent avoir augmenté leur consommation de tabac et un tiers répond consommer davantage de cannabis, d'anxiolytiques et de somnifères. étude BVA pour l'association Addictions France

Une crise sanitaire, peut être un **accélérateur** :

- de la **détresse psychologique** ;
- d'un état de stress chronique ;
- d'un état de langueur impactant la concentration et la motivation pouvant entraîner une perte d'espoir pour l'avenir.

Ces états peuvent venir augmenter la consommation de substances psychoactives.

Plusieurs études et enquêtes ont été menées sur les addictions durant la période de crise sanitaire du COVID 19. L'association Addictions France, en partenariat avec BVA Santé révèle que les **confinements favorisent les conduites addictives, notamment chez les populations les plus fragiles.**



**30%** ont augmenté leur consommation de tabac

**30%** ont augmenté leur usage de cigarette électronique

**20%** ont augmenté leur consommation de psychotropes

### Les causes

- la privation des libertés ;
- l'isolement social ;
- l'anxiété liée à l'incertitude de la situation.

## 2. Les addictions au travail

### A. Existe-t-il un lien entre consommation et travail ?

Beaucoup de Français font un usage quotidien de produits, et la consommation de substances psychoactives n'épargne pas le milieu professionnel.

Ces consommations qu'elles soient occasionnelles ou répétées, comportent des **risques pour la santé et la sécurité des salariés**. Ils se traduisent, notamment, par la survenue d'accidents du travail.



des personnes en emploi déclarent que la consommation d'alcool au travail fait partie de la culture de leur milieu professionnel.

Les **pratiques addictives en milieu professionnel** ont trois origines principales qui peuvent être, ou non, associées. (Selon Penneau-Fontebonne et d'autres auteurs) :

### L'importation

**Une consommation en rapport avec la vie privée débordant sur le travail.**

Exemple : un salarié se présente sur son poste en ayant consommé du cannabis.

### L'acquisition

**Une consommation à l'occasion des moments de convivialité en entreprise, des repas d'affaires...** Ce type d'usage est souvent inscrit dans la **culture** de certains métiers ou collectivités, facilitant notamment l'intégration des salariés dans l'entreprise.

### L'adaptation

**Une consommation constituant une stratégie pour tenir au travail.**

Exemple : un salarié prend des anxiolytiques car son travail est particulièrement stressant et il ne parvient plus à se détendre sans ses médicaments.

En effet, l'usage des substances psychoactives peut constituer une stratégie pour faire face à l'intensification et la complexification du travail.

## B. Zoom sur les pratiques addictives les plus répandues

### Les pratiques addictives sans produits

Certains comportements peuvent entraîner une dépendance. Ces addictions comportementales ont des mécanismes très proches des pratiques addictives basées sur la consommation de substances psychoactives.

La dépendance aux jeux de hasard et d'argent est une des addictions comportementales les plus courantes, de même que l'addiction au travail, les achats compulsifs, les addictions sexuelles, les troubles du comportement alimentaire, etc.

### Workaholisme

L'addiction au travail est une des addictions comportementales rencontrées dans le monde du travail.

Le workaholisme est « un besoin incessant et incontrôlable de travailler ».

Ce besoin est tellement fort qu'il met en danger la santé des personnes, réduit leur bien-être et détériore leurs relations interpersonnelles» (INRS).

Le salarié pense en permanence à son travail, de manière compulsive, y compris en dehors des heures de présence, le week-end et durant les vacances. Ce profil de salarié est souvent bien perçu. Un « workaholique » renvoie l'image de quelqu'un de très investi et performant.

#### Effets et risques sur la santé :

Troubles musculosquelettiques, anxiété, stress intense, dépression, épuisement professionnel. Risque de consommation de substance psychoactive pour tenir le rythme.

### La techno-dépendance

La techno-dépendance est une autre addiction comportementale propres aux nouvelles technologies : internet, messageries, téléphones mobiles, réseaux sociaux etc.

Ces outils sont largement répandus dans les entreprises. Leur usage abusif peut devenir compulsif. 37% des actifs utilisent les outils numériques professionnels hors temps de travail selon une étude : Eléas (source ANACT).

#### Effets et risques sur la santé :

Troubles musculosquelettiques, anxiété, dépression, démotivation au travail. Risque de consommation de substance psychoactive pour rattraper le temps passé sur ces écrans.

## Les pratiques addictives avec produits

### Le tabac

#### Effets et risques sur la santé :

La fumée «encrasse» les poumons et le cœur, les vaisseaux sanguins rétrécissent :

- Risque de cancers du poumon, de la vessie, de l'appareil digestif et de la sphère ORL.
- Après plusieurs années de tabac, il existe un fort risque d'infarctus du myocarde et d'AVC car les vaisseaux et coronaires se bouchent.

La nicotine est une drogue puissante qui va donner envie au fumeur de consommer tous les jours. Il existe une dépendance rapide à cette substance.

### L'alcool

#### Effets et risques en consommation immédiate :

Baisse du niveau de vigilance, troubles de la vision, perte de contrôle et prise de risque. L'alcool est responsable de nombreuses complications notamment d'accidents.

#### Effets et risques en consommation chronique :

Cancers (ORL, bouche, œsophage, etc.), maladies cardiovasculaires, maladies du foie (cirrhose, hépatite), dépression, etc.

### Le cannabis

#### Effets et risques en consommation immédiate :

Moindre capacité attentionnelle, de la coordination motrice, des capacités de mémoire. Troubles de la perception (vue, ouïe, etc.).

#### Effets et risques en consommation chronique :

Maladies cardiovasculaires, maladies pulmonaires, syndrome amotivationnel (baisse d'intérêt, isolement), pathologies psychiatriques (risque de psychose, touche 1% des jeunes).

#### Impact sur les fonctions cognitives :

Trouble du processus d'apprentissage et de la mémoire, augmentation du risque de dépression.

### Médicaments psychotropes

Nous les connaissons mieux sous les noms d'anxiolytiques, somnifères, anti-dépresseurs, etc.

Lorsque leur utilisation se fait sans prescription médicale, leurs effets ne sont plus contrôlés et peuvent être dangereux.

#### Effets et risques sur la santé :

variables selon la classe médicamenteuse : somnolence, modifications du comportement, troubles de la mémoire, troubles des capacités motrices, etc

## II. Les prévenir

---

L'environnement de travail pouvant exercer une influence sur les pratiques addictives, il est essentiel pour une entreprise d'organiser et de mettre en place une démarche de prévention.

L'action préventive doit se faire de façon **collective** et **non stigmatisante**.

Mener des actions de prévention des pratiques addictives, et non uniquement centrées sur la dépendance, permet une approche plus pertinente de l'ensemble des facteurs qui amènent un consommateur occasionnel, ou une personne abstinent, à une consommation dangereuse pour sa santé et sa sécurité.

La prévention des pratiques addictives avant leur apparition est à **privilégier** car ses effets sont **durables** dans le temps, contrairement aux actions mises en place pour donner suite au constat d'une consommation de substance psychoactives (par exemple lorsqu'un salarié est en état d'ébriété).

## Engager une démarche collective de prévention.



Parat Conseils accompagne les entreprises à mettre en place une véritable politique de prévention qui se situe entre le tout laisser faire et le tout répressif. Cette méthode innovante permet d'associer toutes les parties prenantes et de les faire réfléchir ensemble à l'organisation et aux conditions de travail.

Pour que cette démarche soit efficace et pour éviter les réticences, il est important de la mener en collaboration avec tous les acteurs. Les entreprises peuvent s'appuyer sur l'aide des représentants du personnel, d'intervenants extérieurs, et, dans le cadre de la loi n° 2011-867, du 20 juillet 2011, relative à l'organisation de la médecine du travail, la prévention de la consommation d'alcool et de drogues fait partie des nouvelles missions des services de santé au travail. Cette collaboration peut se faire sur la base d'un comité de pilotage.

## 1. Mettre en place un comité de pilotage « Prévention »

Une première étape de la démarche de prévention consiste à définir un comité de pilotage (COFIL) représentatif de l'ensemble du personnel, formé sur le sujet et chargé du suivi de la démarche et de la mise en œuvre des actions de prévention.

### A. Définir la place de chacun



Il est essentiel que chaque membre du COFIL ait connaissance de ce que l'on attend de lui dans cette démarche de prévention en répondant aux questions suivantes :

- Qui pilote et suit les différentes étapes de la démarche ?
- Qui réalise le diagnostic des situations à risque ?
- Que communique-t-on aux salariés ? Sous quelle forme ?
- Qu'attend-on comme implication des managers/responsables de service ?
- Vers qui réorienter les salariés ayant des problématiques de santé ?
- Etc.

## **B. Établir un diagnostic en identifiant les risques professionnels et psychosociaux**

Après avoir défini les rôles de chacun, le COPIL **établit un état des lieux relatif au risque addictif** en identifiant les facteurs ou situations liés au travail qui peuvent entraîner le développement de ces pratiques addictives.

Effectivement, la consommation de substances psychoactives au travail peut survenir en réponse, soit la souffrance physique et/ou psychique du travail, soit pour faciliter l'intégration dans les collectifs de travail.

Certains salariés ont recours à des médicaments psychoactifs afin de compenser une souffrance psychique ou physique, d'autres l'utilisent en tant que produit dopant. L'objectif est notamment de pouvoir rester fiable et productif au travail. À moyen ou long terme, l'usage répété de substances psychoactives peut devenir délétère pour la santé et la sécurité du salarié. Il est donc nécessaire de prévenir les facteurs, notamment professionnels, responsables de ces consommations. Les études ont ainsi identifié de nombreuses contraintes de travail associées à la consommation de substances psychoactives :

- Stress ;
- Travail en contact avec le public ;
- Harcèlement, brimades ;
- Travail de nuit ou nombre important d'heures de travail (48 h ou plus par semaine) ;
- Travail monotone ;
- Poste de sécurité ;
- Exposition au froid ou à la chaleur ;
- Travail en plein air ;
- Port de charges lourdes...

L'ensemble de ces risques doit être référencés dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUER).



Les risques résultant d'une pratique addictive doivent également être identifiés. (ex : risques routiers, risques de blessures, risques de chutes...).

Pour identifier ces risques, il est possible de réaliser des groupes de travail avec les salariés. Leur intégration, ainsi que celle des représentants du personnel est un facteur de réussite de la mise en place de la politique de prévention des risques.

## C. Définir des mesures de prévention et mettre en place les outils

Les risques identifiés, actés dans le document unique, **sont présentés au comité de pilotage** qui devra définir des actions de prévention pour les réduire ou les supprimer.

Ces mesures peuvent concerner les conditions de l'organisation du travail, la communication, le management, les relations de travail.

**INFO :** Le règlement intérieur qui intègre des outils de prévention dans la partie hygiène et sécurité au travail permet de prévenir l'apparition de pratiques addictives et de définir la façon de réagir face à des comportements inappropriés sur le lieu de travail.

## D. Définir des indicateurs d'alerte et de suivi

En complément de l'analyse des risques, Parat Conseils aide les entreprises à définir **des indicateurs d'alerte et de suivi** afin de **déceler une situation nécessitant un accompagnement individuel ou collectif**. Cela peut prendre la forme d'une liste comprenant notamment les éléments suivants :

- les retards fréquents,
- les absences répétées de courte durée,
- la baisse de la qualité du travail ou de la productivité,
- les incidents de travail répétés,
- la modification progressive du comportement du salarié,
- etc.

Par ailleurs, il est essentiel que chaque salarié puisse identifier un collègue qui pourrait être en souffrance.

Une vigilance accrue doit être portée pour certaines activités : postes à fortes responsabilités, métiers ou situations de travail difficiles... Ces métiers doivent être identifiés et référencés dans une annexe au règlement intérieur.

Il est important que le comité de pilotage définisse une procédure spécifique en interne pour faire remonter les situations de travail problématiques et ainsi accompagner les salariés en mettant en place les mesures de prévention adaptées.

Pour ce faire, le comité de pilotage doit savoir comment agir face à des situations aigues (Que dire ? Quelle attitude ? Qui prévenir ?...)

## 2. Informer et former l'ensemble du personnel



Pour Parat Conseils, une des **actions principales** pour prévenir les risques est d'informer les salariés pour leur permettre un autodiagnostic voire une auto régulation.

Il est important de former les salariés et les encadrants sur :

- les risques pour la santé et la sécurité liés aux pratiques addictives (sans stigmatiser, en insistant sur le respect de la vie privée et en mettant plutôt l'accent sur les risques professionnels) ;
- la réglementation en vigueur (règlement intérieur, code du travail, code pénal, code de la route, etc.) ;
- le rôle de chaque acteur : vers qui se tourner en cas de besoin (médecin de prévention, encadrement, représentant du personnel, ressources humaines) ;
- la procédure à suivre en cas de situation dangereuse ;
- les aides possibles en dehors de l'entreprise.

**L'encadrement constitue un relais important dans l'identification** des situations à risque et des personnes concernées ou plus particulièrement exposées au risque addictif.

Son exemplarité dans l'application des règles édictées au sein de l'entreprise contribue à sa prise en considération par les salariés.

### 3. Faire évoluer les pratiques : les moments de convivialité au travail

Le Code du travail précise qu'«aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail».  
(art. R. 4228-20 du code du travail).

Par son obligation générale de sécurité, l'employeur doit s'assurer de la sécurité physique et préserver la santé mentale des salariés placés sous sa responsabilité (art. L. 4121-1 du code du travail). La responsabilité de l'employeur pouvant être engagée en cas d'accident causé par un salarié en état d'ivresse et pour prévenir les risques liés aux pratiques addictives, il convient également de repenser les événements conviviaux (ex : pots avec ou sans alcool).

Pour ce faire, il est préconisé de **mettre en place des groupes de réflexion avec les salariés sur l'organisation des moments de convivialité.**

La difficulté qui sera rencontrée est en lien avec la représentation collective de l'alcool qui est souvent perçu comme un élément festif lors de ces événements : sa limitation, voire sa suppression, peut-être mal acceptée par le personnel.

C'est pour cela que l'approche de co-construction avec les salariés est à privilégier.

Aussi, les moments conviviaux comportant la consommation de boissons alcoolisées ne peuvent être qu'**exceptionnels** et doivent faire l'objet d'une **autorisation écrite** de l'employeur.

**S'il choisit d'autoriser la consommation d'alcool lors des moments de convivialité**, certaines mesures doivent être mises en œuvre pour prévenir risques éventuels.

Ces mesures peuvent consister par exemple à :

- rappeler les risques liés à la consommation excessive d'alcool ;
- fournir et favoriser la consommation de boissons non alcoolisées ;
- mettre à disposition des salariés de quoi se restaurer afin de limiter le pic d'alcoolémie ;
- mettre des éthylotests à disposition du personnel ;
- prendre les mesures adéquates si nécessaire pour ne pas laisser repartir un salarié si le moment de convivialité est organisé en fin de journée ; (risques d'accident sur le trajet travail/domicile) ;
- réagir immédiatement et fermement en cas de consommation excessive d'un collègue pour éviter tout dommage ;
- ...

#### **Le saviez-vous ?**

Il est important de rappeler que le code du travail interdit la présence d'alcools autres que vin, bière, cidre, et poiré.  
Les boissons distillées de type whisky, pastis, vodka, etc. sont donc formellement interdites.

# III. Gestions des comportements individuels à risque sur le lieu de travail

Au sein de l'entreprise, il est possible d'être **confronté à un salarié présentant des troubles du comportement et/ou de vigilance inadaptés** dans le cadre du travail et pouvant générer un danger pour lui-même ou pour les autres.

Une **procédure d'intervention** doit être prévue au sein de l'entreprise et transmise à tous pour que chacun ait la capacité d'**identifier les situations dangereuses** et de **réagir** face au comportement inadapté d'un collègue.

Parat Conseils accompagne les entreprises à mettre en place une procédure d'intervention qui se situe encore une fois entre le tout laisser faire et le tout répressif. Cette méthode innovante permet de garantir le respect, la santé et la sécurité des salariés car elle s'inscrit dans un accompagnement complet de la gestion des situations problématiques.

## 1. Outils à disposition

### A. Le règlement intérieur

**Le règlement intérieur est un outil de communication et de prévention efficace dans le cadre de la gestion des conduites addictives.**

L'employeur peut aborder les problématiques liées aux addictions dans le règlement intérieur. Les dispositions du règlement intérieur ne doivent pas porter atteinte aux droits et libertés individuelles des salariés et doivent être justifiées par la nature des tâches accomplies.

Le règlement intérieur doit clairement préciser :

les conditions et les modalités de mise en œuvre des tests de dépistage. Il convient en particulier de faire apparaître :

1. la définition des **postes à risques** dont la liste doit être clairement affichée ;
2. la ou les **personne(s) autorisée(s)** à procéder aux tests de dépistage (les personnes auront reçu une information appropriée sur la manière d'effectuer les contrôles et d'en lire les résultats) ;
3. les conséquences d'un test positif et la possibilité de recourir à une **contre-expertise** ;
4. les **conséquences** d'un refus de se soumettre au test.

#### Le saviez-vous ?

Le Conseil d'État a autorisé, sous certaines conditions, l'employeur à recourir à des tests salivaires sur les salariés ayant un poste hypersensible pour lequel l'emprise de la drogue constitue un danger particulièrement élevé pour le salarié ou pour les tiers (CE, 5-12-16, n°394178).

## B. La fiche de constat d'un comportement individuel à risque sur le lieu de travail

Parat Conseils aide les entreprises à établir une fiche de constat d'un comportement individuel à risque sur le lieu de travail. Cette fiche a pour objectif de formaliser la démarche de prise en charge d'un salarié, qui présente un comportement à risque pour lui-même ou pour un tiers, et d'en informer la hiérarchie et la médecine du travail. Cette fiche peut faire prendre conscience au salarié que son comportement est inadapté et cela peut l'aider pour la suite.

## C. La fiche d'attestation de prise en charge

Parat Conseils aide également les entreprises à établir une fiche d'attestation de prise en charge du salarié ayant manifesté des troubles du comportement. Lorsqu'un salarié présente un comportement inadapté aux activités professionnelles exercées, l'attestation permet de formaliser sa prise en charge par un membre de la famille ou une tierce personne de son entourage.

## 2. Conduite à tenir

### A. Constat de troubles du comportement et/ou de vigilance

Toute personne constatant qu'un salarié est dans l'incapacité d'accomplir ses missions en raison d'un comportement « anormal » doit donner l'alerte.

Les troubles du comportement et/ou de vigilance peuvent se manifester de différentes manières : propos incohérents, difficultés d'élocution, démarche titubante, désorientation, troubles de l'équilibre, attitude agressive, pupilles dilatées, diminution des réflexes, gestes imprécis, somnolence, baisse de vigilance, mutisme, isolement, attitude euphorique, comportement désinhibé, absences ou retards répétés sans motifs, etc.

#### Le saviez-vous ?

Une **sensibilisation** auprès de tous les salariés permet de faire comprendre que **l'alerte est une posture d'aide** et de soutien du salarié en difficulté. Il est important de rappeler que le droit d'alerte est un devoir destiné à éviter la survenue d'accident et qu'il ne s'agit en aucun cas d'un acte de délation.

### B. Mise en sécurité du salarié

Il est indispensable de veiller à ce que le salarié soit en sécurité.  
Toute personne constatant ces troubles doit :

1. **Retirer le salarié** de son poste de travail afin de le soustraire à toute forme de danger pour lui ou ses collègues ;
2. **L'accompagner** vers un lieu où les risques sont limités ( bureau, local, vestiaire... ) ;
3. Veiller à ce que le salarié **ne reste pas seul** ;
4. Dès que possible, **avertir le supérieur hiérarchique** du salarié ;
5. Une **aide extérieure** peut être nécessaire, en cas de violence (appel du 17), en cas de malaise (appel du 15) ;
6. Les consignes données par le médecin vaudront **prescriptions médicales** qu'il conviendra de suivre.

## C. Évaluation de la situation par le responsable hiérarchique - dialogue avec le salarié

Si le salarié a la capacité de communiquer, un dialogue devra être initié afin d'évaluer la situation. L'objectif de cet échange est d'informer le salarié qu'il ne semble pas en mesure de réaliser son travail en sécurité, de lui rappeler les consignes de sécurité applicables et de prendre les dispositions nécessaires.

Cet entretien doit être discret et respectueux. Il s'agit de formuler des inquiétudes et de s'appuyer sur des faits, afin de mettre le salarié face aux problématiques générées par son comportement.

Cet entretien figurera sur une fiche constat.

Dans le cas où l'évaluation de la situation laisse penser que les troubles du comportement sont liés à une consommation d'alcool ou à la prise d'une substance stupéfiante, il peut être pratiqué un test de dépistage.

Cette procédure n'est possible que :

- si elle a été prévue dans le règlement intérieur ou à défaut, dans une note de service ;
- si le salarié occupe l'un des postes à risques, dont la liste est définie dans le règlement intérieur ou la note de service.

Les résultats du test seront à transcrire sur la fiche constat. Le salarié sera pris en charge selon les indications du service d'urgence ( service d'urgence, membre de la famille ou proche, etc.)



- A chaque étape, il convient de **veiller au respect de la vie privée** de la personne ainsi qu'à **l'absence de jugement de valeur** sur son comportement.
- Il ne faut pas raccompagner le salarié à son domicile et le laisser seul.
- Il ne faut pas laisser le salarié rentrer par ses propres moyens.
- En attendant la prise en charge, le salarié devra rester sous surveillance d'un collègue ou du supérieur hiérarchique.

# Et si ces événements se reproduisent ? Les situations chroniques...

Lorsqu'un salarié souffre d'une dépendance à une substance psychoactive, le processus de guérison peut être long. Durant cette période, plusieurs dispositions peuvent être envisagées.

Une des missions de Parat Conseils est d'aider les entreprises à mettre en place un dispositif d'accompagnement des salariés ayant une dépendance aux produits psychoactifs.

La consultation du médecin du travail est importante afin de recueillir un avis sur l'aptitude au travail. Il convient de :

- transmettre au médecin toutes les fiches de constat établies précédemment ou un relevé de toutes les situations de crise qu'il a fallu gérer ;
- réaliser un temps d'échange entre le médecin du travail de prévention et le responsable du salarié ;
- adapter les exigences professionnelles et les conséquences du sevrage (ex : adapter temporairement l'activité du salarié, aménager son temps de travail, faciliter la prise en charge médicale).

Le médecin du travail pourra adresser le salarié à son médecin traitant ou le diriger vers un centre spécialisé de prise en charge.

Avec l'accord du salarié, il pourra être mis en place un contrat d'accompagnement, qui formalisera les relations entre l'entreprise et le salarié durant le processus de soin, ainsi que les engagements que les contractants devront respecter.



# IV. La reprise du travail

---

Une fois le salarié mis en sécurité à la suite d'un comportement inhabituel sur le lieu de travail avec l'appui de la procédure d'intervention, il est nécessaire **d'organiser et d'accompagner le retour** de ce dernier.

Cet accompagnement est essentiel pour faciliter la reprise, notamment car celle-ci peut être anxiogène pour le salarié. Effectivement, la possibilité d'être en activité et de recevoir un soutien, offre un cadre sécurisant et contribue à limiter la consommation de substances psychoactives.

Pour Parat Conseils, la procédure de reprise du travail dans le cas des conduites addictives doit être définie **avant d'en avoir besoin**. Parat Conseils peut aider les entreprises à définir les étapes à suivre avant et lors de la reprise du travail.

Ces étapes peuvent être les suivantes :

## 1. Demander une aptitude médicale

Une visite auprès de la médecine du travail doit être demandée, avant même le retour du salarié dans l'entreprise, si cela est possible. Un médecin se prononcera sur la compatibilité de l'état de santé du salarié avec ses missions, proposera des aménagements de poste si nécessaire et organisera éventuellement un suivi médical en orientant le salarié vers les professionnels de soin. Cette démarche est nécessaire en cas de réalisation d'activités «à risque ».

## 2. Organiser un entretien de retour

### A. Objectif de l'entretien

Cet entretien permet, d'organiser le retour au travail et d'assurer le suivi de la personne concernée.

L'objectif est de donner des éléments précis à l'agent sur les circonstances et les constats observés. De rappeler les règles de fonctionnement du service. Ouvrir le dialogue en permettant au salarié d'exposer son point de vue et éventuellement ses difficultés.

L'entretien doit être conduit **par le responsable** hiérarchique du salarié. C'est un **exercice délicat** qui doit être mené dans la discrétion et qui nécessite une préparation.

### B. Les étapes pour réaliser un entretien de retour au poste

En amont de l'entretien, il importe de comprendre ce que sont les pratiques addictives et leur fonctionnement afin d'être le plus ajusté possible.

### **C. Suivi dans le temps**

Pour favoriser durablement le retour du salarié, il est nécessaire de réaliser un suivi après l'entretien de retour.

Le suivi peut s'étendre sur plusieurs mois. Ces nouveaux temps permettront de faire le point sur les objectifs fixés.

Le salarié pourra exprimer les difficultés rencontrées, et formuler de nouveaux engagements, si nécessaire.



# Focus sur l'alcool

---

## 1. De quoi parle-t-on ?

A. « C'est juste un verre ... »



**Le verre standard : 1 verre d'alcool = 10g d'alcool pur**



Ballon de vin  
12° (10cl)

Verre de pastis  
45° (2,5cl)

Verre de  
whisky 40°  
(3cl)

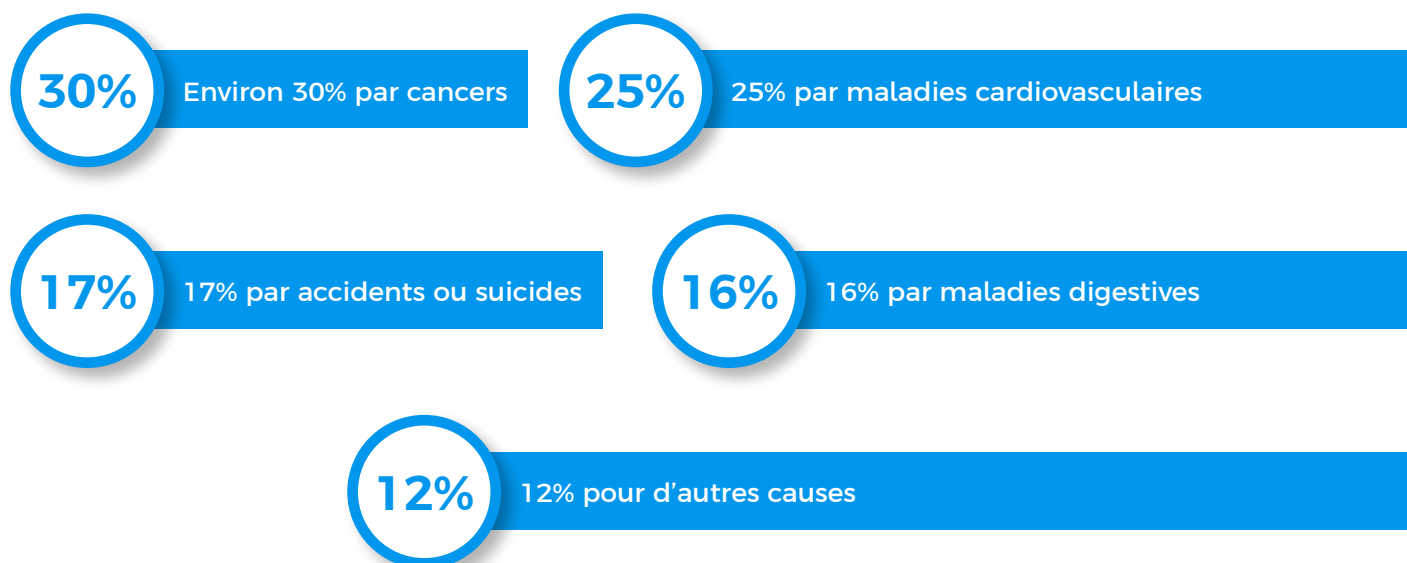
Coupe de  
champagne  
12° (10cl)

Verre d'apéritif  
18° (7cl)

Demi de  
bière 5° (25cl)

## C. En chiffres

# En 2019, l'alcool a été responsable de près de 41 000 décès par an



### Selon l'INRS

- 18-75 ans : 13 % des personnes interrogées disent ne pas avoir bu d'alcool durant l'année écoulée tandis que 12 % affirment en consommer tous les jours ;
- l'usage quotidien qui est en baisse depuis plusieurs années : 1 adulte sur 10 déclare boire tous les jours (*Richard et al., 2019*) ;
- l'alcool est pris en **quantité plus importante** ou pendant une **période plus longue** que prévu ;
- Depuis 2005 : hausse significative du nombre de consommation importante : l'alcool est plus souvent consommé occasionnellement, en plus grandes quantités, lors d'épisodes de consommation intensive ;
- hausse significative des épisodes d'ivresse atteignant 19 % des adultes en 2010.

#### Le saviez-vous ?

30 % de la mortalité routière est due à l'alcool.  
C'est la deuxième cause d'accident mortels.

## 2. Quelles conséquences ?

### Effets immédiats

- diminution de vigilance et des réflexes, troubles de la vision ;
- ivresse, perte de contrôle avec prise de risque (conduite dangereuse de véhicules...), familiarités, passage à l'acte violent ;
- coma éthylique en cas d'absorption massive.

### Effets liés à une consommation chronique

- cancers (ORL, bouche, oesophage...) ;
- maladies du foie (hépatite, cirrhose...) ;
- pancréatite ;
- maladies cardiovasculaires (hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, accidents vasculaires cérébraux...) ;
- dénutrition ;
- atteinte du système nerveux central et périphérique ;
- dépression.

#### Le saviez-vous ?

Les repères de consommation d'alcool sont ( source Santé Publique France) :

- maximum 2 verres standards par jour, sans dépasser 10 verres par semaine,
- nécessité de jours dans la semaine sans consommation,

Ecoute alcool **0 811 91 30 30**  
Alcool info service : **0890 980 930**

[www.alcool-info-service.fr](http://www.alcool-info-service.fr)

# Focus sur le cannabis

---

## 1. De quoi parle-t-on ?

Le cannabis est une **substance psychoactive** issue du chanvre contenant deux principes actifs :

Le **CBD (cannabidiol)** possède des propriétés antipsychotiques n'activent pas le même système du cerveau que le THC. Il n'est pas considéré comme psychotrope, mais a des effets psychoactifs via une interaction avec le système sérotoninergique. Il est à la base de ce qu'on appelle le cannabis.

Le **THC (tétrahydrocannabinol)** est la substance psychoactive principale du cannabis qui stimule le cerveau.

Il a des propriétés hallucinogènes et psychotomimétiques (pouvant induire des modifications de la perception).

Ils agissent sur les récepteurs spécifiques au niveau du **système nerveux central**, donc du **cerveau**. Le cannabis se présente sous **trois formes** : l'herbe, la résine ou l'huile.

**D'après une étude SAM (Stupéfiants et accidents mortels), menée au début des années 2000, le cannabis est responsable de 175 à 190 décès par an sur les routes.**

Le cannabis est la drogue illicite la plus consommée, loin devant la **cocaïne**, l'**ecstasy** et l'**héroïne**.

Selon l'INRS : un tiers (33 %) des 18-64 ans déclarent avoir consommé du cannabis au cours de leur vie. Cet usage est stable chez l'adulte par rapport à 2005. La consommation de cannabis concerne surtout les adultes « jeunes » (23 % des 18-25 ans). Elle diminue avec l'âge et devient quasiment nulle pour la tranche d'âge 55-64 ans.

### **Le CBD, produit miracle pour diminuer le stress et les douleurs ?**

En 2021, le cannabidiol (CBD) est désormais partout (produits à base de cannabis et riches en CBD, tisanes, huiles à ingérer, fleurs séchées de cannabis à fumer ou vaporiser) avec la promesse de soulager les personnes de problématiques physiques et psychiques. Mais attention, **il n'existe pour l'heure aucune étude** d'ampleur rigoureuse pour affirmer ces effets thérapeutiques, ni pour identifier les effets néfastes à long terme.

La problématique du CBD est qu'il est **utilisé largement en automédication pour toute une série de troubles, sans avis médical et sans respecter des doses minimales**. Il convient donc de l'utiliser avec prudence et à en parler à son médecin traitant en cas d'usage régulier.

## 2. Les effets directs de la consommation de cannabis sur le corps

### Les trois phases de l'intoxication aiguë

#### A. Phase adrénérurgique

Accélération de la fréquence cardiaque, de la respiration, sueurs, etc.

Cette phase est très présente chez les **nouveaux consommateurs** et de **durée brève** (moins de 15 minutes) mais peut se prolonger, c'est là que l'on parle d'anxiété, d'attaque de panique ou de « bad trip ».

Cette expérience peut éviter la répétition de la consommation.

#### B. Euphorie

Rire « **immotivé** » c'est-à-dire sans raisons, **accélération des idées**.

Phase pouvant durer de **quelques minutes à une heure** selon le consommateur.

#### C. Phase psychotomimétique

Le cannabis mime une **pathologie psychotique**, **altération des sensations sensorielles** (rehaussement des sensations de toucher, impression que le corps se modifie, perceptions visuelles voire auditives, modification du cours de la pensée, méfiance, soupçons).

## 3. Quelles conséquences immédiates et à long terme ?

### Effets immédiats

- diminution de la vigilance, des réflexes et des capacités de mémoire ;
- trouble des perceptions (vue, ouïe...)
- somnolence.

### Effets liés à une consommation chronique

- syndrome antimotivationnel : manque d'intérêt pour les activités professionnelles ou scolaires ;
- isolement social ;
- aggravation de pathologies psychiatriques ;
- aggravation d'un asthme ; bronchopathie chronique obstructive ;
- infarctus du myocarde, troubles du rythme cardiaque ;
- complications liées au tabac lorsque le cannabis est associé à ce dernier.

Drogues info service **0 800 23 13 13**

Écoute cannabis **0 811 91 20**

[www.drogues-info-service.fr](http://www.drogues-info-service.fr)

# Focus sur le tabac

---

## 1. De quoi parle-t-on ?

La dépendance au tabac est une **maladie chronique**, qui nécessite une **prise en charge** comme n'importe quelle maladie chronique, au regard de la toxicité du tabac.

### A. Qu'est-ce qui crée la dépendance ?

La **nicotine** qui est dans la **fumée de tabac** va créer une dépendance très rapidement, le fumeur en ressentira le besoin tous les jours. La nicotine n'est pas **cancérogène** mais très **addictive**.

## 2. Quelles conséquences ?

La **fumée de tabac** est néfaste pour la santé car la combustion de ce produit contient de multiples substances toxiques, comme du monoxyde de carbone, des substances cancérigènes et du goudron.

### Effets à long terme

- cancers du poumon, de la vessie, de l'appareil digestif et de la sphère ORL ;
- trouble des perceptions (vue, ouïe...) ;
- bronchopathie chronique obstructive, insuffisance respiratoire chronique ;
- asthme ;
- pathologie cardiovasculaires (infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral...);
- anxiété, dépression.

Tabac info service : 3989

## 3. Comment arrêter ?

L'arrêt va provoquer la sensation de manque de nicotine qui peut avoir des effets néfastes : irritabilité, énervement, stress, anxiété, dépression, fringales. Ces effets peuvent être évités grâce à un accompagnement adapté et à la prise de substituts nicotiniques. À la suite des effets bénéfiques sur la santé s'observent dès 24h du fait de l'élimination dans le corps de la présence, de monoxyde de carbone : meilleure respiration, endurance, fatigue moindre.

Dès 2 semaines, la toux disparaît, et après un an, le risque cardiovasculaire diminue de plus de 50 %. La muqueuse pulmonaire se régénère très rapidement. La cigarette électronique peut représenter une alternative et facilite la diminution de la consommation de tabac chez les fumeurs réguliers : elle contient de la nicotine, des arômes alimentaires et du propylène glycol mais ne contient pas les substances nocives du tabac.

### Le saviez-vous ?

Sans aide, il a été montré que 80 % des fumeurs qui tentent d'arrêter de fumer rechutent au bout d'un mois avec un faible taux de succès à long terme. Vanderkam et al., 2016

# Quelques clients qui nous ont fait confiance :





Marque protégé INPI sous le Numéro : 5008810  
et EUIPO

Méthodologie de **prévention**, et  
d'**accompagnement** opérationnel en  
milieu professionnel :

**Tel** : 07 81 39 02 75

**Mail** : [contact@paratconseils.com](mailto:contact@paratconseils.com)

**Web** : [www.paratconseils.com](http://www.paratconseils.com)

