

# Culture PREVENTION

## CONDUITES ADDICTIVES ET TRAVAIL

Comprendre et  
faire face



# La « Culture Prévention »

L'addiction : C'est un terme qui est apparu récemment dans notre vocabulaire usuel. Il définit le comportement d'une personne souffrant d'une dépendance. Il peut s'agir d'une dépendance à l'alcool, aux drogues diverses, au tabac... Outre les effets dévastateurs que cette dépendance peut avoir sur la santé des personnes, ce comportement n'est pas sans risque également dans la vie professionnelle, pouvant être la cause directe d'accidents du travail pour soi et/ou pour les autres... L'addiction est quelque chose de sournois. On y vient progressivement, sans s'en apercevoir, au début, ce peut être par plaisir, pour

tenir le coup dans notre monde pressé, pour supporter des moments difficiles..., avant d'arriver à l'accoutumance, puis à la dépendance... La dangerosité de ce phénomène est telle qu'il faut apprendre à le prévenir par une détection précoce. Les conséquences peuvent être très graves en entraînant les personnes concernées dans une spirale infernale pouvant aboutir à une marginalisation puis à une désocialisation totale. C'est le thème de ce nouveau numéro de « culture prévention ».

Florence BOURHIS/MADEC  
CRC Bretagne Nord

## PRODUITS (\*) ET EFFETS SUR LA SANTÉ



### Alcool

Très utilisé pour la sensation de détente, le sentiment de toute puissance et l'effet tranquilisant qu'il procure. Il bénéficie d'une grande tolérance sociale. Un verre « bistrot » servi au bar contient 10g d'alcool. Il y a la même quantité d'alcool dans un demi de bière, un ballon de vin, un verre de pastis...



### Cannabis

Produit extrêmement répandu. Se trouve sous forme de résine ou d'herbe. Est le plus souvent fumé sous forme de cigarette (joint, chichon) ou de bang (bouteille bricolée), mais peut aussi s'ingérer. Effets recherchés : état de détente et d'euphorie avec modification des perceptions sensorielles.



### LSD

Beaucoup moins répandu. Se trouve sous forme liquide (buvard) ou solide (mine de crayon). Est le plus souvent ingéré. Effets recherchés : hallucinations intenses.



### Cocaïne

Se présente sous forme de poudre blanche; plus rarement sous forme de cailloux ou d'écaillés. Elle est principalement sniffée (rails) mais peut être aussi injectée ou fumée. Effets recherchés : euphorie,

stimulations sensorielles et psychiques intenses.



### Ecstasy

Se trouve sous forme de cachets aux couleurs variées, mais aussi de poudre ou de cristaux. Est essentiellement ingérée. Effets recherchés : euphorie,

stimulations sensorielles et psychiques intenses.



### Amphétamine

Se présente sous forme de poudre ou de pâte à ingérer. Effets recherchés : produit dopant et puissant psychostimulant.



### Héroïne

Se présente sous forme de poudre ou de caillou, de couleur brune ou plus rarement blanche. Est le plus souvent sniffée ou fumée; son utilisation par voie injectable (seringue) est moins fréquente

que par le passé. Effets recherchés : sensation de chaleur, de bien-être intense (flash), de cocon.



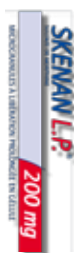
### Subutex et Méthadone

Médicaments utilisés en traitement de substitution aux opiacés et qui sont détournés de leur usage. Sont le plus souvent ingérés, mais parfois injectés.



### Néo Codion

Sirop contre la toux, recherché par les héroïnomanes comme produit de substitution à l'héroïne. Peut être injecté.



### Skenan LP

Médicament sous forme de gélules, contenant de la morphine et normalement utilisé contre les douleurs sévères. Est détourné par les héroïnomanes qui peuvent l'ingérer ou l'injecter.

Outre les effets immédiats que procurent ces produits, des effets retardés peuvent se produire :

- coma ou mort en cas de prise massive ou non contrôlée, ivresse aiguë, coma éthylique, overdose,
- troubles de la vigilance, altération des capacités de concentration et de mémorisation,
- troubles graves du comportement : violence, agressivité, délire, panique, dépression, automutilation, suicide,
- abcès ou oedème aux points d'injection du produit,
- malaises, vomissements, diarrhée, anxiété, troubles du rythme cardiaque, crampes ou douleurs musculaires.

Effets d'ordre physiologique et psychologique :

- dépendance : il faut augmenter les doses et le rythme des prises pour retrouver les mêmes effets immédiats ;
- maladie psychiatrique grave (schizophrénie, psychose) : troubles graves de l'humeur et de la personnalité qui nécessitent une hospitalisation et un suivi médical pendant des années
- altération de l'état général avec perte de poids, maigreur et plus grande faiblesse de l'organisme, ce qui favorise la survenue possible de maladies ORL, pulmonaire, hépatique, digestive ou cardiaque ;
- risque accru de survenue d'infection ou de contamination par le virus du SIDA ou des hépatites B ou C, notamment en cas d'injection de produit.

(\*) Liste non exhaustive

## POINT DE VUE DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL



François Guillo  
Médecin du travail

**Si un employeur est confronté à un problème d'alcool dans son entreprise quel peut être le rôle du médecin du travail ?**

Si un employeur suspecte un problème d'alcool chez

un salarié, il est de son droit, et de son devoir, de demander une consultation auprès du médecin du travail. Cet examen doit être préparé : l'employeur doit motiver cette demande auprès du salarié en lui expliquant qu'il y a des « problèmes » dans le travail. Il ne doit pas mettre en avant l'éventuel problème d'alcool (ou de toute autre addiction), mais simplement exprimer de l'inquiétude vis-à-vis de son « état de santé ». N'étant pas qualifié pour porter de diagnostic, il doit « s'abriter » derrière l'avis du médecin du travail. Il est alors tout à fait conseillé pour l'employeur de téléphoner secondairement au médecin du travail, et d'exprimer clairement de manière informelle, son sentiment sur la situation. On voit trop souvent des visites médicales demandées sans prévenir le salarié de leur signification, ce qui amène à des errements dans la prise en charge déjà délicate de ses problèmes.

### **Quel peut être le rôle du médecin du travail si un salarié exprime un problème d'addiction ?**

Si le poste de travail du salarié n'est pas à risque « de dangerosité » (conduite d'engins, travail en hauteur, manipulation de matériels dangereux...), par exemple sur un poste de type administratif, le médecin du travail va entamer une approche du problème addictif avec la personne, et se mettre en contact avec le médecin traitant dans le but d'une prise en charge médicale. On reste ici dans une démarche

volontaire de la part de l'intéressé. Il n'y a pas de moyen de coercition vis-à-vis du travail, et le médecin du travail ne peut en aucun cas déclarer inapte un salarié, au seul fait qu'il présente un problème d'addiction. L'employeur se retrouve devant la question de savoir si le salarié assume ou non le travail qui lui est confié, ce qui peut déboucher sur un licenciement, mais pour « insuffisance au travail » et non au motif d'une addiction !

Si le salarié occupe un poste à risque, la démarche initiale de l'employeur doit être la même, et c'est la réponse apportée par le médecin du travail qui sera différente : si l'abord humain reste le même, la responsabilité du médecin du travail est alors de déclarer le salarié inapte à ces tâches de travail à risque, dans la mesure où il a connaissance du problème addictif. Dans cette situation uniquement, et pour étayer son diagnostic, le médecin du travail pourra exiger un bilan sanguin, le plus souvent par le biais du médecin traitant. Ces examens pourront être réitérés dans le suivi du salarié, le renouvellement de l'aptitude tenant compte de leur bonne évolution.

Dans les faits, la prise en charge de ces problèmes addictifs (où l'alcoolisme est prédominant) entraîne souvent des arrêts de travail. Dans le cas contraire, l'avis d'inaptitude partielle émis par le médecin du travail entraîne l'obligation pour l'employeur de reclasser, au moins provisoirement, le salarié sur des postes de travail qualifiés de « non-dangereux ». L'impossibilité technique de ce reclassement (parce que la plupart des postes de l'entreprise sont « à risque »), peut déboucher sur un licenciement.

En conclusion, il faut retenir que ces situations, humainement très difficiles, nécessitent un véritable dialogue entre les différentes parties : salarié, employeur et médecin (en rappelant que ce dernier est tenu au secret médical). Il n'est jamais facile pour un employeur d'aborder ces sujets, mais l'expérience montre que ceux qui ont contribué à sortir un salarié d'une très mauvaise passe en retire une grande satisfaction. Le médecin du travail doit être là pour l'aider dans cette démarche.

## ADDICTIONS AU TRAVAIL : PREVENTION ET SANCTION

*Plusieurs mesures peuvent être prévues pour prévenir l'usage de drogue ou la consommation d'alcool sur le lieu de travail.*

### **Contrat de travail**

*L'employeur peut prévoir une clause interdisant :*

- la consommation d'alcool ou de stupéfiant pendant les heures de travail,
- l'état d'ébriété ou sous l'influence de stupéfiant pendant les heures de travail, même si la consommation d'alcool ou de stupéfiant a eu lieu en dehors des heures de travail.

### **Règlement intérieur**

*L'employeur peut prévoir une clause :*

- interdisant à toute personne d'introduire ou laisser introduire, de distribuer ou laisser distribuer, dans les établissements toutes boissons alcoolisées,
- interdisant de laisser entrer ou séjourner dans l'entreprise des personnes en état d'ivresse,
- permettant de recourir à l'alcootest sur les chauffeurs de véhicules en cas de suspicion sur leur état d'ébriété, pour prévenir ou faire cesser immédiatement une situation dangereuse sur les personnes ou sur les biens, en prévoyant la possibilité aux salariés contrôlés de contester le contrôle effectué en leur donnant la faculté d'exiger la présence d'un tiers ou de solliciter une autre expertise.

### **Sanction disciplinaire**

- Pendant le temps de travail

*L'ivresse sur les lieux de travail peut justifier un licenciement lorsque les fonctions exercées impliquent la conduite de véhicules.*

*Le refus de se soumettre à l'alcootest, lorsque son recours est autorisé par le règlement intérieur, peut justifier un licenciement.*

- En dehors du temps de travail

*D'après l'article 9 du Code civil, le licenciement pour une cause tirée de la vie privée du salarié est licite, à la condition qu'elle crée un trouble caractérisé au sein de l'entreprise en raison du comportement du salarié, et compte tenu des fonctions de ce dernier et de la finalité propre à celle-ci.*

*Le fait de se voir retirer ou suspendre son permis de conduire pour des faits de conduite sous l'emprise d'un état alcoolique, même commis en dehors de son temps de travail, se rattache à sa vie professionnelle lorsque le salarié est affecté à la conduite de véhicules dans le cadre de son contrat de travail. Il peut donc justifier un licenciement.*

## LA PAROLE À...



Béatrice Breton  
ANPAA29

### Qu'est que l'ANPAA ?

L'ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie)

a pour but de promouvoir une politique globale de prévention des risques comme des conséquences de l'alcoolisation et des pratiques addictives et de veiller à l'amélioration et à l'application de la législation en la matière et d'exercer ses droits reconnus de partie civile.

Fondée en 1872, l'ANPAA est reconnue d'utilité publique depuis 1880 et agréée d'éducation populaire depuis 1974. Elle s'appuie sur 1 300 salariés et 1 000 responsables associatifs présents sur l'ensemble du territoire avec 90 établissements départementaux de prévention et de formation coordonnés régionalement. Elle gère dans 70 départements des centres d'addictologie (alcool, tabac, cannabis et autres drogues) qui animent plus de 300 lieux d'accueil.

### S'agissant de l'ANPAA 29 (Finistère) ?

L'ANPAA 29 est un organisme de prévention et de formation professionnelle. Elle est également gestionnaire d'un établissement de soin. Ses interventions visent, entre autres, à prévenir les risques professionnels liés à l'usage d'alcool, tabac, cannabis et autres produits psychoactifs.

### Décrivez-nous votre pédagogie ?

L'ANPAA 29 inscrit ses formations dans une démarche de prévention des risques et d'éducation à la santé. Elles fournissent des clés de compréhension et de gestion des situations d'usage, d'abus voire de dépendance aux produits alcool, tabac, cannabis et autres substances psychoactives. Pour évaluer les besoins de l'entreprise et l'aider à construire un plan de prévention, l'ANPAA 29 s'appuie notamment sur les dirigeants, les syndicats, la médecine du travail, les chargés de prévention et de sécurité et le CHSCT. Ses interventions visent à faciliter les conduites à tenir en cas de consommation d'alcool, tabac, cannabis ou autres substances psychoactives et améliorer la démarche de soins et d'accompagnement des personnes en difficulté. En complément, un groupe relais de prévention composé de salariés de l'entreprise peut contribuer à la mise en oeuvre

d'actions de prévention. Une supervision est alors assurée par les professionnels de l'ANPAA 29. La démarche de prévention instituée par l'ANPAA 29 s'appuie sur un référentiel éthique encadré par les Chartes de formation et de la prévention.

Dans leurs interventions, les formateurs de l'ANPAA 29 restent attentifs aux demandes exprimées, adaptent les formations aux besoins, tout en prenant en compte la réalité institutionnelle de l'entreprise. Le dialogue social : un rappel du cadre législatif permet à chacun de faire face à ses responsabilités individuelles et collectives.

L'adaptation : les formations ou les prestations de suivi et de conseil sont construites en fonction des besoins de l'entreprise après analyse de sa demande.

Nous faisons appel à de nombreux professionnels : intervenants en prévention, psychologues, médecins, infirmiers, travailleurs sociaux, juristes, sociologues. Elle s'appuie sur ces professionnels pour construire des interventions en concordance avec la demande exprimée. Les intervenants associent formation professionnelle et pratiques actualisées. Ils proposent une diversité méthodologique et une pluralité des approches théoriques. Ils sont aussi inscrits dans un réseau de professionnels de la prévention et du soin.

### Etes-vous sollicité par les entreprises pour intervenir ? De quelle façon ?

Nous intervenons en entreprise souvent à la demande du chef d'entreprise ou du médecin du travail ou d'un membre du CHSCT. Lorsqu'une action s'engage, c'est forcément avec l'accord du CHSCT.

### De quelle façon un employeur peut-il vous contacter ?

Nous rencontrons toujours les employeurs qui le souhaitent afin de voir avec eux ce qui serait le plus adapté en fonction de la réalité de leur entreprise. Donc c'est par le téléphone (02 98 44 15 47) et nous fixons ensuite une rencontre. Nous ne demandons aucune rémunération pour ce premier RDV.

Interview réalisée par  
Daniel Departout  
MSA des Portes de Bretagne

## CONTACTEZ-NOUS

Un e-mail pour vos questions, remarques et suggestions :

[contact@cultureprevention.fr](mailto:contact@cultureprevention.fr)

### Conception

#### IMP

Lucas Le Sauce (02 97 35 04 30)

#### MSA d'Armorique

> Site des Côtes d'Armor  
Daniel Departout (02 96 78 88 58)  
> Site du Finistère  
Morgane Dantec (02 98 85 79 31)

#### MSA des Portes de Bretagne

> Site d'Ille et Vilaine  
Gwenaëlle Guillet (02 99 01 82 55)  
> Site du Morbihan  
Stéphanie Guillo (02 97 46 52 52)

#### Comités régionales conchylicoles

> CRC Bretagne sud  
Alain Dréano (02 97 24 00 24)  
> CRC Bretagne nord  
Florence Madec (02 98 88 13 33)

### Maquette, mise en page, photos

#### IMP

Lucas Le Sauce (02 97 35 04 30)

### Impression

#### MSA

Tirage : 1000 exemplaires