

# Prévention AU TRAVAIL ADDICTIONS

GUIDE PRATIQUE  
POUR LES PERSONNELS  
RELATIF À LA  
CONSOMMATION  
D'ALCOOL ET DE  
DROGUES SUR  
LE LIEU DE TRAVAIL



établissement  
public de santé de  
**Ville-Evrard**  
spécialisé en santé mentale  
Seine-Saint-Denis

**GROUPE  
ADDICTIONS**

## **Edition**

Délégation communication  
EPS de Ville-Evrard  
202, avenue Jean Jaurès 93332  
Neuilly-sur-Marne CEDEX  
communication@epsve.fr

## **Rédaction**

Groupe Addictions  
Catherine AIMÉ  
Nadine BRETONNET  
Ouafa BRUNEAU  
Fabienne CHABOT  
Fabienne DEBAILLEUX  
Marie-Annick DIOP  
Carine EL MASSIOUI  
Jeanine FABRE  
Cédric FILIAS  
Florence FOLTRAN  
Thierry JOLIBOIS  
Nathalie MARY  
Denis PETIT  
Olga PIERREUX  
Françoise ROSSI  
Virginie TARDIVEL  
Christine VACHER  
Valérie WATREMEZ

## **Remerciements**

pour leur participation  
Philippe VERCELOT  
Quentin MOURONVAL

## **Graphisme**

Laurence LEFÈVRE / Manolau

## **Impression**

Reprographie interne

# SOMMAIRE

## 2

**INTRODUCTION**

## 3

**LA CONSOMMATION DE DROGUES  
EN MILIEU PROFESSIONNEL**

## 4

**L'ADDICTION À L'ALCOOL**

## 10

**L'ADDICTION AU CANNABIS**

## 12

**CADRE JURIDIQUE**

## 15

**ALCOOL ET CANNABIS À L'EPS DE  
VILLE-ÉVRARD**

## 20

**CONTACTS UTILES**

# Prévention ADDICTIONS

AU TRAVAIL

Ce document a pour objectif de permettre à tous les professionnels de l'établissement de travailler en toute sécurité :

- sécurité par rapport aux risques qu'ils peuvent encourir à titre personnel ou en tant que tierce personne exposée à un comportement addictif
- information précise sur la politique de l'établissement en matière de lutte contre les addictions
- la détermination des responsabilités et le rôle de chacun

En ce qui concerne les événements festifs organisés par l'établissement ou par l'initiative individuelle ou collective, le but n'est pas de tout interdire mais de fixer des règles prudentielles qui devraient permettre à tout un chacun de vivre ces moments avec la tempérance qui convient.

Je remercie les participants au groupe de travail qui ont tous contribué à la rédaction de ce guide pour leur implication et leur compétence.

Bonne lecture.

**Philippe VERCELOT**

Directeur des ressources humaines

# INTRODUCTION

Dans le cadre d'une démarche de prévention l'EPS Ville-Évrard a souhaité rédiger ce guide d'information sur les addictions au travail dédié aux personnels de l'établissement.

L'usage d'alcool, de drogues ou de médicaments psychotropes concerne un grand nombre de personnes en population générale et en milieu professionnel. Ces consommations, qu'elles soient occasionnelles ou régulières présentent des risques pour la santé et la sécurité de l'usager et de son entourage privé ou professionnel.

L'usage de substances psychoactives peut en outre engendrer une dépendance ou une addiction. Selon l'OMS\* (CIM-10)\*\*, **l'addiction** est un « ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et psychologiques, survenant à la suite d'une consommation répétée d'une substance psychoactive, associés à un désir puissant de prendre la substance, une difficulté à contrôler la consommation, une poursuite de la consommation malgré les conséquences nocives, un désinvestissement progressif des autres activités et obligations au profit de cette substance, une tolérance accrue et parfois un syndrome de sevrage physique ».

Elle est variable selon les substances. Les troubles addictifs regroupent l'alcoolisme, les toxicomanies, le tabagisme et les addictions comportementales (par exemple la dépendance au jeu). Pour toutes ces raisons, les substances psychoactives ont un usage réglementé (alcool, tabac, médicaments psychotropes,...) ou interdit (cannabis, héroïne, cocaïne, ecstasy,...). La prévention et l'éducation aux risques qu'elles engendrent pour les consommateurs représentent ainsi un enjeu de santé publique.

Ce guide fait le point sur les pratiques addictives, présente les substances psychoactives et les risques pour la santé et la vie professionnelle liés à leur consommation. Il établit la stratégie mise en place dans l'EPS de Ville-Évrard pour la prévention individuelle et collective. En dernier lieu, il reprend la législation.

\*Organisation Mondiale de la Santé

\*\* Classification Internationale des Maladies (10ème révision)



# La consommation de DROGUES

## EN MILIEU PROFESSIONNEL

Souvent, la consommation privée de drogues déborde sur le lieu de travail pour plusieurs raisons : augmenter la performance et la résistance professionnelle ou faciliter le lien social.

### RÉFÉRENCES STATISTIQUES

Bien qu'elle soit peu évaluée et chiffrée, la consommation de substances psychoactives est une réalité bien présente en milieu professionnel. Ainsi :

- **10% de salariés** auraient besoin de drogues pour affronter leur travail
- **plus du tiers des fumeurs réguliers (36,2%), 9,3% des consommateurs d'alcool et 13,2% des consommateurs de cannabis** déclarent avoir augmenté leurs consommations du fait de problèmes liés à leur travail ou à leur situation professionnelle (Baromètre Santé 2010 – INPES\*)
- l'alcool serait à l'origine de **15 à 20 % des accidents professionnels**, de l'absentéisme et des conflits au travail
- selon l'enquête INPES\*-ANPAA\*\* menée en 2006 auprès de 800 DRH et chefs d'entreprise, **85% des DRH** estiment « importants » les risques liés aux addictions

### DES IMPLICATIONS SUR LA SANTÉ AU TRAVAIL

La consommation de substances psychoactives, même à faible dose, comporte des risques pour la santé et pour la sécurité de l'agent concerné et de ses collègues. Elle pose entre autres des problèmes d'ordre organisationnel, relationnel ou encore routier dans les équipes de travail. Les substances psychoactives les plus consommées en milieu professionnel sont le tabac, l'alcool, le cannabis et les médicaments psychotropes.

\* INPES : Institut National de Prévention en Éducation et Santé

\*\*ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie



# L'addiction à L'ALCOOL

**L'ALCOOL EST UN PRODUIT PSYCHOACTIF, C'EST-À-DIRE QU'IL AGIT SUR LE FONCTIONNEMENT DU CERVEAU : IL MODIFIE LA CONSCIENCE ET LES PERCEPTIONS, ET DONC AUSSI LES COMPORTEMENTS.**

**La France est un pays de tradition viticole. Partie intégrante de notre culture, de notre patrimoine et de nos traditions, la consommation d'alcool accompagne tous les événements festifs de la vie familiale et sociale. Cependant quand elle est excessive, elle peut entraîner une forte dépendance psychique et physique avec des effets secondaires parfois dramatiques.\* L'alcool serait responsable de quelque 49 000 décès par an en France et demeure la deuxième cause de mortalité évitable, après le tabac.**

## QU'EST-CE QUE L'ALCOOL ?

L'alcool est un produit naturel issu de la fermentation ou de la distillation de fruits ou grains riches en glucides. Sa concentration peut être augmentée par le procédé de la distillation. Il est contenu en pourcentage variable (degrés) dans : les boissons fermentées (vin, cidre, bière) et les boissons distillées (certains apéritifs, liqueurs ou digestifs, eaux-de-vie).

## L'ALCOOLÉMIE

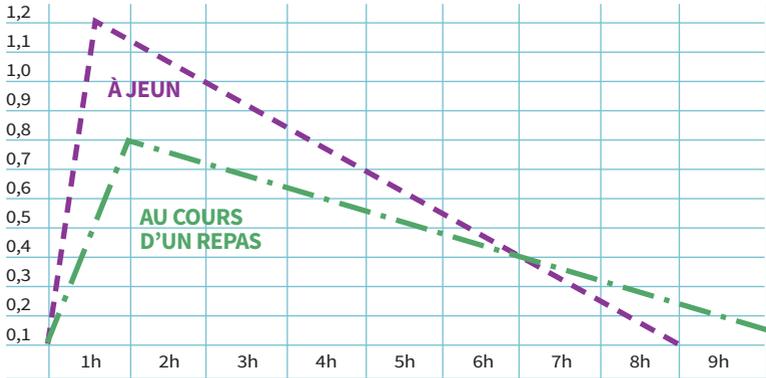
L'alcool passe directement du tube digestif aux vaisseaux sanguins. En quelques minutes, le sang le transporte dans toutes les parties de l'organisme.

Pour une même quantité d'alcool, l'alcoolémie varie en fonction : du poids, du sexe, de l'âge, de l'état de santé (maladies, prises de médicament, etc).

À poids égal, un homme qui boit la même quantité d'alcool qu'une femme aura généralement une concentration d'alcool dans le sang moins élevée que cette dernière.

L'alcoolémie monte rapidement : le maximum est atteint au bout d'une heure environ si la boisson est prise au cours d'un repas, une demi-heure si on est à jeun. L'élimination est ensuite beaucoup plus longue : l'alcoolémie baisse en moyenne de 0,15 g/l par heure

\* Constat d'une série de rapports publiés le 7 mai 2013 dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) de l'Institut de veille sanitaire (INVS).



LA COURBE D'ALCOOLÉMIE

## LES MODES DE CONSOMMATION D'ALCOOL : USAGE, ABUS OU MÉSUSAGE ET DÉPENDANCE

Peu importe la nature de la boisson consommée, la dose d'alcool contenue dans un verre standard est sensiblement la même et engendre une alcoolémie de 0,25 g/l en moyenne, pour un verre contenant 10 g d'alcool pur.

**1 VERRE D'ALCOOL = 10G D'ALCOOL PUR**

|                          |                                |                           |                              |                             |                              |                           |
|--------------------------|--------------------------------|---------------------------|------------------------------|-----------------------------|------------------------------|---------------------------|
|                          |                                |                           |                              |                             |                              |                           |
| Demi de bière 5°<br>25cl | Coupe de Champagne 12°<br>10cl | Ballon de vin 12°<br>10cl | Verre de Pastis 45°<br>2,5cl | Verre d'apéritif 18°<br>7cl | Verre de whisky 40°<br>2,5cl | Verre d'alcool 50°<br>2cl |

## LES MODES DE CONSOMMATION D'ALCOOL : USAGE, ABUS OU MÉSUSAGE ET DÉPENDANCE

Les seuils définis par l'Organisation Mondiale de la Santé sont les suivants :

- pas plus de **21 verres par semaine** pour l'usage régulier chez l'homme  
≤ 3 verres/jour en moyenne
- pas plus de **14 verres par semaine** pour l'usage régulier chez la femme  
≤ 2 verres/jour en moyenne
- jamais plus de **4 verres par occasion** pour l'usage ponctuel

LOMS RECOMMANDE ÉGALEMENT DE S'ABSTENIR AU MOINS UN JOUR PAR SEMAINE DE TOUTE CONSOMMATION D'ALCOOL.

## LES DIFFÉRENTS TYPES DE CONSOMMATION D'ALCOOL

### L'USAGE

Consommation n'entraînant ni complications somatiques, ni dommages à court terme.

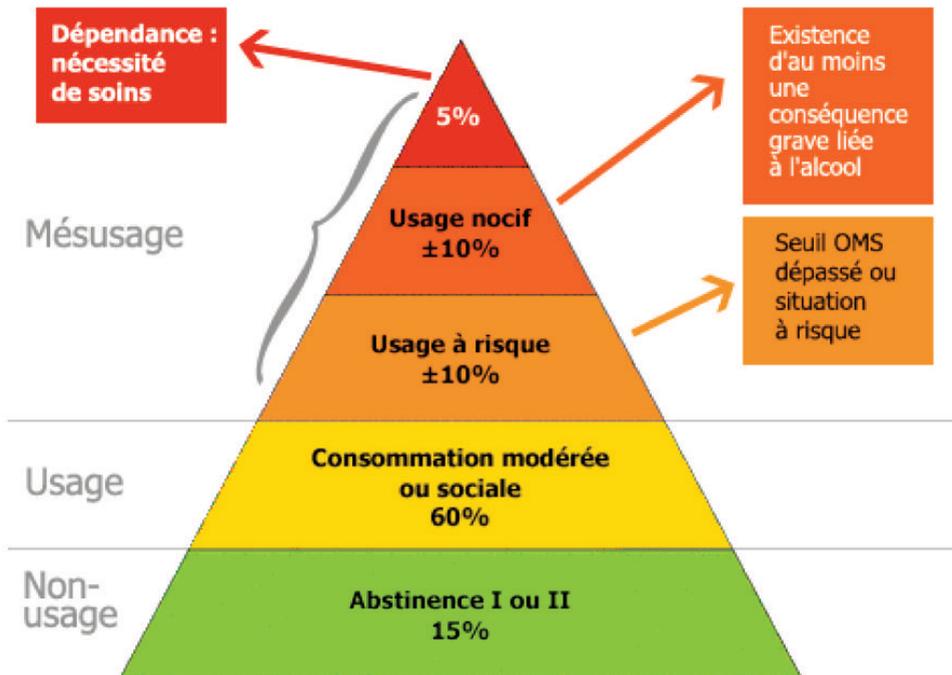
### L'ABUS OU MÉSUSAGE

Consommation répétée induisant des dommages somatiques, psychoactifs, sociaux ou judiciaires. (Ex. : prise d'alcool à jeun ou au réveil, consommation liée à une situation de stress, alcoolisation excessive et rapide « binge drinking »)\*.

### LA DÉPENDANCE

Il y a un continuum entre abus et dépendance. Elle se manifeste par une poursuite de l'alcoolisation malgré la connaissance des conséquences physiques et psychiques, accompagnée d'un désir permanent et d'efforts infructueux pour réduire la consommation ou s'abstenir.

## OUTIL D'ÉVALUATION DES CONSOMMATIONS À RISQUE



LA PYRAMIDE DE SKINNER

\*En français, ce type de consommation est appelé « conduite d'alcoolisation aiguë », « recherche d'ivresse » ou plus familièrement « défonce » ou « cuite »

## LES EFFETS DE L'ALCOOL

### EFFET IMMÉDIAT : L'IVRESSE

L'ivresse : état d'une personne ivre due à une intoxication récente produite par l'alcool et causant des perturbations dans l'adaptation nerveuse et la coordination motrice.

#### Les différentes phases de l'ivresse :

- à faible dose : désinhibition, sensation de détente, de plaisir, euphorie, flot de paroles...
- à dose de plus en plus forte : l'alcool provoque l'ivresse avec une mauvaise coordination des gestes, nausées, troubles de l'équilibre, des réflexes, de la vision, agressivité, angoisse, somnolence, jusqu'au coma éthylique, avec risque de décès.

### EFFETS À LONG TERME :

#### USAGE NOCIF, DÉPENDANCE

Une consommation régulière et excessive d'alcool peut entraîner une dépendance et le développement de nombreuses maladies : cancers, maladies cardiovasculaires et digestives, maladies du système nerveux, troubles psychiques, troubles de l'attention, de la concentration et de la mémoire.



Charles Percy Pickering, 1863 en Australie

## L'ALCOOLISME

Qu'est-ce qu'être alcoolique ? Est-ce trop boire ? Mal boire ? Souffrir de boire ? Depuis 1978, l'alcoolisme est reconnu comme une maladie par l'OMS (CIM-10), il correspond à une dépendance pathologique à l'alcool avec une perte de contrôle progressive.

On distingue ainsi deux types d'alcoolisme :

### L'ALCOOLISME AIGU

Il se caractérise par une consommation occasionnelle et non-dépendante d'alcool. Il s'agit d'une consommation massive, excessive, mais non fréquente. On peut parler familièrement de « cuite ».

Même si l'alcoolisme aigu touche toutes les tranches de la population, les jeunes sont particulièrement concernés : c'est ce que l'on appelle le « binge drinking ». Il s'agit d'une consommation massive et rapide d'alcool. En France, ce phénomène est encore appelé « alcool défoncé » ou « biture express ».

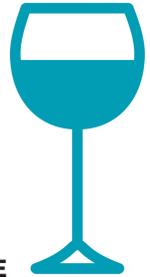


Contrairement aux idées reçues, l'alcoolisme aigu n'est pas moins dangereux que l'alcoolisme chronique. Il présente des conséquences pour la santé :

- la « gueule de bois » du lendemain : maux de tête, nausée, bouche pâteuse, séquelles liées aux dommages occasionnés au niveau du cerveau qui peuvent être irréversibles et coma éthylique
- les troubles liés à l'ivresse sur la voie publique (vols, agressivité, viols, détérioration de matériel...)
- les accidents de la route

### LE SYNDROME DE SEVRAGE

À l'arrêt de la consommation d'alcool, ou sevrage, on observe des tremblements, une agitation, des sueurs avec souvent une anxiété, des cauchemars, une irritabilité, des hallucinations souvent visuelles, des convulsions ou un delirium tremens (crise de délire associée à une agitation intense).



### L'ALCOOLISME CHRONIQUE

Il désigne une consommation excessive et répétée de l'alcool sans réussir à la stopper ou la contrôler. Il se manifeste par :

- des tremblements matinaux
- une érythrose faciale (visage rouge)
- des nausées, des vomissements, des diarrhées

Il entraîne des complications graves :

- problèmes socio-familiaux (irritabilité, agressivité, violence, perte d'emploi, conflit, désinvestissement...)
- troubles hépatiques, neurologiques et psychologiques

## L'ALCOOL AU TRAVAIL

### LES CAUSES PRINCIPALES D'UNE ALCOOLISATION SUR LE LIEU DE TRAVAIL SONT :



- une consommation de la vie privée débordant sur le travail
- une consommation à l'occasion des pots d'entreprise
- une consommation palliative : pour gérer un stress, un problème personnel ou professionnel, ou comme dopant.

### LES RÉPERCUSSIONS EN MILIEU PROFESSIONNEL DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL SONT MULTIPLES :

- détérioration des relations de travail
- accidents du travail et du trajet liés à la diminution de la vigilance et des réflexes
- absentéisme par arrêts répétés ou de longue durée
- baisse de concentration, perte globale de productivité, diminution des capacités de raisonnement
- impact négatif sur les qualités professionnelles (violence, stress...)

**15 à 20 % des accidents professionnels, de l'absentéisme et de conflits interpersonnels au travail seraient liés à l'usage d'alcool, de psychotropes ou de stupéfiants.\***

\* KLINGEMANN H. L'alcool et ses conséquences sociales : la dimension oubliée. Copenhague : OMS, 2001 : p16



# L'addiction au CANNABIS

**En 2005, on comptait 1,2 millions de consommateurs réguliers en France et les risques de mort violente du fait de cette consommation sont essentiellement liés aux accidents de la circulation, le consommateur de cannabis présentant 1,8 % plus de risque que le sujet négatif. Le nombre annuel de victimes directement lié à une conduite sous l'emprise du cannabis serait d'environ 230 sur 6 000 morts sur les routes.**

L'entreprise n'est pas épargnée par la consommation croissante de cannabis. Selon les dernières statistiques de l'INPES, cette dernière touchait 7,9 % de la population active en 2010, contre 6,5 % en 2000. Selon l'INPES, 13,2 % des consommateurs de cannabis déclarent avoir augmenté leur consommation à cause de problèmes liés à leur travail au cours des 12 derniers mois.

La plante de cannabis est l'une des plus anciennes plantes au monde cultivées par l'homme. La plupart des découvertes archéologiques indiquent qu'il existait un usage du cannabis en Chine plusieurs milliers d'années avant notre ère.\*

Le principe actif du cannabis, le THC (tétrahydrocannabinol), responsable des effets psychoactifs hallucinogènes, est inscrit sur la liste des stupéfiants.

**LA LOI DU  
31 DÉCEMBRE 1970  
INTERDIT  
LA DÉTENTION,  
L'ACHAT, LA VENTE  
ET L'USAGE DES  
STUPÉFIANTS.**

Les effets du cannabis sont variables d'un sujet à l'autre et pour un même sujet d'un moment à l'autre, mais il est important de savoir que :

- l'âge de début de consommation
  - la quantité consommée
  - la concentration du THC du joint
  - la fragilité préexistante psychologique
- peuvent majorer les méfaits sur l'organisme.

\* Culture et usage du chanvre dans la Chine ancienne par Xiaozhai Lu et Robert C. Clarke.

# LE CANNABIS

L'utilisation du cannabis peut, selon le mode et la fréquence de consommation, entraîner des problèmes de santé physique et mentale du consommateur, ainsi que des difficultés avec son entourage. Les formes et préparations usuelles du cannabis déterminent le taux de concentration en principe actif :

- **l'herbe** (marijuana, ganja, beuh, etc.) : ce sont les tiges, feuilles et sommités fleuries, simplement séchées. Elles sont fumées généralement mélangées à du tabac, roulées en cigarettes. Elle a un effet particulièrement hallucinogène
- **la résine** (haschisch, beuh, shit, chichon, etc.) : obtenue à partir des sommités fleuries de la plante, le haschisch peut être coupé avec des substances plus ou moins toxiques
- **l'huile** : consommée généralement au moyen d'une pipe, elle est plus concentrée en principe actif

## LES EFFETS RECHERCHÉS LORS D'UNE CONSOMMATION DE CANNABIS

- un état de détente, de bien-être (lié à une modification des perceptions visuelles, de la vigilance et des réflexes, « états seconds »)
- recherche d'un « paradis artificiel »
- une légère euphorie accompagnée d'un sentiment d'apaisement
- effet somnifère



## LES EFFETS INDÉSIRABLES QUI RÉSULTENT D'UNE CONSOMMATION DE CANNABIS

- un malaise léger à profond
- une intoxication aiguë avec tremblements, vomissements
- une impression d'étouffement, de confusion
- une somnolence

Il est important de relever que certains effets notifiés montrent une consommation régulière à tendance nocive pour le consommateur. On peut citer :

- les difficultés de concentration
- des préoccupations centrées sur l'obtention et la consommation de la drogue
- un isolement social et une perte de motivation
- la perte de maîtrise de sa consommation (notion de craving = impulsion irrésistible à consommer)

## LE SYNDROME DE SEVRAGE CANNABIQUE

Pour le cannabis, il peut apparaître un syndrome de sevrage dont les symptômes les plus fréquents sont :

- un sentiment de malaise intérieur
- une plus grande irritabilité (énervement, stress)
- des troubles du sommeil

**LE THC EST TRÈS LIPOSOLUBLE ET SE RÉPAND RAPIDEMENT DANS LES TISSUS INNERVÉS DU CERVEAU. IL EST ÉLIMINÉ DANS LES URINES LENTEMENT. ON PEUT LE DOSER PLUSIEURS JOURS APRÈS CONSOMMATION.**



# Cadre JURIDIQUE

## LE CHAMP DES RESPONSABILITÉS AU TRAVAIL

**Outre les problèmes de santé, les substances psychoactives ont également une incidence sur la sécurité et les performances de l'agent.**

**Cette problématique engage la responsabilité de tous les acteurs de l'établissement, notamment celle de l'agent, de l'employeur et du service de santé au travail.**

## QUE DIT LA LOI ?

### L'alcool

L'usage de l'alcool au travail fait l'objet d'une réglementation. Cette réglementation pose le principe d'interdiction.

L'article R 4228-20 du code du travail stipule qu'aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail.

Le décret n°2014-754 du 1er juillet 2014 modifiant l'article R 4228-20 qui détermine les modalités selon lesquelles les employeurs peuvent restreindre la consommation de boissons alcoolisées dans l'entreprise.

L'article R 4228-21 du code du travail interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse.

Cette interdiction vise les alcools forts. Pour les autres alcools, l'usage modéré demeure sous la responsabilité de l'établissement et des agents consommateurs.

Le non-respect de ces dispositions constitue un délit passible de 750 à 4500 euros d'amende et de 2 ans d'emprisonnement en fonction du taux d'alcoolémie.

## Les stupéfiants

Les règles relatives aux stupéfiants sont fixées par le code de la santé publique et le code de la route.

L'usage illicite de substances classées comme stupéfiant est puni de 1 an d'emprisonnement et de 3750 euros d'amende article L 3421-1 du code de la route.

La loi du 3 février 2003 punit de 2 ans d'emprisonnement et 4500 euros d'amende toute personne qui conduit sous l'influence de substances classées comme stupéfiant.

## LA RESPONSABILITÉ DE L'AGENT

L'agent doit être acteur de sa propre sécurité et partie prenante de la politique de prévention mise en place dans l'établissement (article L 4122-1 du code du travail) : « conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues par le règlement intérieur... il incombe à chaque travailleur, en fonction de sa formation, et selon ses responsabilités, de prendre soin de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celle des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail ».

L'agent peut faire l'objet d'une sanction disciplinaire en cas de non-respect du règlement intérieur et des consignes de sécurité et, plus généralement, en cas de défaut de prudence.

L'atteinte involontaire à la personne sous l'emprise de l'alcool ou de drogues est un cas d'aggravation de la responsabilité pénale pour mise en danger d'autrui (art.121-3 du Code pénal). Cette responsabilité s'étend aux collègues qui peuvent être condamnés pour non-assistance à personne en danger en laissant un collègue partir ivre au volant de sa voiture.

(Cass.crim., 5 juin 2007, n°66-86228).

## LA RESPONSABILITÉ DE L'EMPLOYEUR

Parce qu'il est le garant de la sécurité et de la santé physique et mentale des agents, l'employeur a un pouvoir de contrôle et de répression (pouvoir disciplinaire/réglementaire).

L'article L 4121-1 du code du travail précise que l'employeur doit prendre 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, d'information et de formation, la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés (faute inexcusable en cas d'accident ou de maladie professionnelle).

Il prévoit dans son règlement intérieur les mesures permettant de protéger la santé et la sécurité et de prévenir tout risque d'accident.

Le règlement intérieur peut prévoir des mesures qui limitent ou interdisent la consommation d'alcool dans l'établissement, mais ces mesures « doivent être proportionnées au but de sécurité recherché » article R 4228-20 du code du travail.

L'article 1384 du code civil engage la responsabilité pénale de l'employeur en cas de mise en danger d'autrui.

L'employeur est également responsable des dommages que ses salariés peuvent causer à un tiers.

## **LA RESPONSABILITÉ DE L'ENCADREMENT ET DES ORGANISATEURS DE MANIFESTATIONS DE CONVIVIALITÉ**

L'encadrement responsable d'unités, de services, d'équipes d'agents, de stagiaires professionnels ou d'élèves ainsi que les organisateurs de manifestations dans ou en lien avec le service, comme les pots et les repas de convivialité ou d'affaires, ont des obligations en terme de respect des règles de prévention (code du travail, règlement intérieur), de préparation (choix des boissons et dosage...) et de suivi (surveillance et si nécessaire accompagnements ou secours). Le code pénal (article 121-3 alinéa 4) sanctionne la faute caractérisée de l'encadrant ou de l'organisateur qui exposerait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'il ne pouvait ignorer. En matière de responsabilité professionnelle, le juge judiciaire comme le juge administratif peut valider des sanctions disciplinaires de l'encadrement ou des organisateurs fondées sur le manquement de leurs obligations à faire respecter le règlement et les consignes de la collectivité ou de l'établissement par les agents concernés.

Le niveau de la sanction disciplinaire dépendra de la gravité du manquement et de ses conséquences mais aussi du manquement au devoir d'exemplarité.



# ALCOOL ET CANNABIS

## à l'EPS de Ville-Évrard

### ACTIONS DE PRÉVENTION À L'EPS DE VILLE-ÉVRARD

L'arrêt de la consommation d'alcool ou de cannabis peut être difficile à surmonter et peut laisser apparaître un « mal-être » ou des symptômes psychiques que l'usage de la drogue visait à apaiser. Décider d'arrêter est bien plus qu'une question de volonté, et peut nécessiter une aide extérieure.

Par ailleurs, l'entourage professionnel peut être amené à suspecter une consommation excessive d'alcool ou de cannabis chez un collègue.

Pour cela, est proposé au personnel :

- une consultation « **d'entretien motivationnel** » pour renforcer cette démarche et maintenir une abstinence proposée par l'Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA)\*
- un guide sur « **les Addictions au Travail** » avec des recommandations pour l'accompagnement des agents en difficulté
- un **Groupe Addictions\*** réunissant plusieurs professionnels de l'EPS qui travaillent ensemble pour trouver des stratégies de prévention
- une **manifestation sportive** annuelle dans l'hôpital de Neuilly-sur-Marne
- une **formation** sur les addictions proposée par l'ELSA à la formation permanente
- un **site intranet**, accès : « DRH », « Médecine du travail », « Groupe Addictions »

\* voir les contacts utiles page 20

# RECOMMANDATIONS POUR L'ACCOMPAGNEMENT D'UN SALARIÉ DANS L'INCAPACITÉ D'ASSURER SON TRAVAIL EN TOUTE SÉCURITÉ

**Ne pas intervenir peut aggraver la situation**

(risque de non-assistance à personne en danger)

Il est important de s'abstenir de tout jugement de valeur et de savoir que le trouble du comportement peut être dû à une pathologie autre que l'addiction (diabète, AVC...). Un regard médical est nécessaire pour poser le diagnostic.

En cas de suspicion de consommation de substances psychoactives, de façon aiguë ou chronique, le rôle et la responsabilité de chacun sont d'alerter. L'alerte ne doit pas être perçue comme une délation mais comme un moyen d'éviter un accident, l'aggravation de la santé d'un salarié ou la mise en danger d'autrui.

## CONSOMMATION EN PHASE AIGÜE



### QUAND INTERVENIR ?

Face au comportement inhabituel et/ou inapproprié d'un salarié, propos incohérents, difficultés d'élocution, trouble du comportement, de l'équilibre, agitations..., l'entourage professionnel ou le témoin doit réagir.

### COMMENT INTERVENIR ?

**Une mesure de protection** doit être mise en place vis-à-vis de l'intéressé, pour lui-même et par rapport à son environnement :

- **établir un dialogue** pour évaluer et expliquer la démarche engagée ; procéder au retrait du poste
- **faire appel à un responsable hiérarchique** (cadres, direction fonctionnelle, administrateur de garde ), et/ou un membre du Groupe Addictions\* qui peut être une personne ressource
- **un avis médical** doit être sollicité afin de définir les modalités et le suivi du retrait (le médecin du travail, un médecin généraliste de l'établissement ou un psychiatre). En cas d'impossibilité, une orientation vers un service des urgences est nécessaire
- la modalité du **raccourcement** sera décidée par la hiérarchie avec accord de la personne : appel à la famille, transport par ambulance, accompagnement par un collègue...
- un **rapport circonstancié** de la situation sera établi vers les directions concernées
- le **médecin du travail** doit être informé de la situation.



**La priorité des actions ci-dessus sera adaptée aux circonstances (au cas par cas).**

## RETOUR AU TRAVAIL DE L'AGENT



Dès sa reprise, sa hiérarchie doit organiser le plus tôt possible une rencontre avec lui.

Cette rencontre a pour but :

- de lui signaler les **signes repérés** de son changement de comportement pouvant être lié à une consommation de substances psychoactives
- de prendre en compte la **souffrance de la personne**, mais également lui notifier que le bon fonctionnement du service est en jeu
- de l'informer le cas échéant que la situation a créé un **dysfonctionnement**
- de le sensibiliser à l'éventualité d'une **sanction disciplinaire** (rappel de la réglementation)
- de lui rappeler la **possibilité des recours** : le Service de Santé au Travail\*, le service social du personnel\*, le psychologue du personnel\*, l'unité d'addictologie (ELSA)\* et mentionner des **associations d'aide** ou organismes extérieurs\*
- de l'adresser au médecin du travail dont le rôle est d'**évaluer son aptitude** à reprendre son poste de travail, de définir les éventuels restrictions ou **aménagement de poste** nécessaires, et de décider du suivi médical pour le maintien au travail.

Pendant cet entretien, les points observés doivent être décrits de manière objective, mais avec tact et mesure.

## CONSOMMATION CHRONIQUE

### DEVANT UNE SUSPICION D'UNE CONDUITE ADDICTIVE :

- la démarche à accomplir est la même que pour la phase aiguë
- la hiérarchie doit instaurer dès que possible un dialogue avec cette personne, dans le but :
  - d'inviter et soutenir l'agent à entreprendre une démarche de sevrage
  - de lui faire part des recours possibles internes et externes à l'établissement
  - d'imposer à l'agent la sobriété absolue pendant ses heures de travail
  - de proposer un suivi non médical par le biais d'entretiens avec l'encadrant ou le psychologue du personnel
- le médecin du travail peut aider à déterminer la conduite à tenir  
Là encore, ne pas intervenir peut aggraver la situation.

\* voir les contacts utiles page 20

## CONDUITE À TENIR LORS DE L'ENTRETIEN AVEC L'AGENT

Prévenir l'agent qu'il peut être accompagné

Montrer que l'on n'est pas indifférent à la situation de l'agent

Proposer une aide à l'agent

Garder le contrôle de l'entretien sans se détourner de la conversation



**À ADOPTER**

**À ÉVITER**



Confier la conversation à un encadrant qui entretient un contact amical avec l'agent

Couvrir et/ou occulter les conséquences de son comportement

Compatir aux agissements

Ne pas appliquer le règlement au motif que l'agent prenne de bonnes résolutions

Éviter les reproches et conseils gratuits

## RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'EPS VILLE-ÉVRARD (RI)

Article 113 sur l'alcool, le tabac et les cigarettes électroniques :

L'introduction et la consommation d'alcool sont interdites sur le lieu de travail, conformément à la législation en vigueur.

Il est interdit de fumer dans les services de soins et locaux publics. L'hôpital est adhérent du réseau « hôpital sans tabac ». Il n'existe aucun local fumeur.

De même, au regard des recommandations des experts et de la prévention des conduites addictives, l'usage des cigarettes électroniques est interdit dans les locaux publics.

Accès document intranet : « DQRJU », « Affaires juridiques », « règlement intérieur »



## RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES POUR L'ORGANISATION DES « POTS »

L'hôpital de Ville-Évrard a la volonté de maintenir la possibilité d'organiser des moments de convivialité.

Cependant les « pots » doivent être préparés et une autorisation préalable de l'encadrement sollicitée.

Ce sont des événements ponctuels et exceptionnels à l'occasion de manifestations particulières : départ à la retraite, mutation, diplôme, promotion, anniversaire particulier, naissance, mariage...

Seules les boissons type vin, vin pétillant, cidre, bière et poiré peuvent être proposées.

La quantité des bouteilles d'alcool sera limitée pour éviter tout excès et une personne désignée afin de permettre un service contrôlé.

**1 bouteille de 75cl pour 7 convives au maximum**

**+**

**De la nourriture en quantité suffisante doit être proposée  
des boissons non alcoolisées doivent être privilégiées**

# Prévention AU TRAVAIL ADDICTIONS

## CONTACTS UTILILES



### INTERNES À VILLE-EVRARD

Département  
d'information médicale  
01 43 09 30 76

Équipe de Liaison  
et de Soins en Addictologie  
(ELSA)  
01 43 09 30 96

Groupe Addictions  
secrétariat SST  
01 43 09 33 44

liste des membres  
du groupe  
sur le site intranet  
accès: «DRH»  
«Médecine du travail»  
«Groupe Addictions»

Assistante sociale  
du personnel  
01 43 09 32 56

Psychologue  
du personnel  
01 43 09 30 24

### EXTERNES À VILLE-EVRARD

Alcool Info Services  
0 980 980 930  
[www.alcool-info-service.fr](http://www.alcool-info-service.fr)

Drogues Info Services  
0800 23 13 13  
[www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)

Écoute cannabis  
0980 980 940  
Le service national  
d'accueil téléphonique

Drogues Alcool Tabac  
Info Service(DATIS)  
113

Les CSAPA  
(Centre de Soins  
d'Accompagnement et de  
Prévention en Addictologie)  
existent dans toute la  
France

A.N.P.A.A  
(Association Nationale de  
Prévention en alcoologie et  
addictologie)



EPS Ville-Evrard  
202, avenue Jean Jaurès  
93330 Neuilly-sur-Marne  
Standard : 01 43 09 30 30  
[www.eps-ville-evrard.fr](http://www.eps-ville-evrard.fr)

3ème édition-mars 2023