

<http://association-pari.org/>

Nombre de participants : **22**.

Réunion ouverte à 9 h 30.

Compte rendu et présentations sont complémentaires. Suivre les liens intégrés à ce document.

SOMMAIRE

I. Concepts fondamentaux en addictologie.....	2
I.1. L'addiction.....	2
I.2. Pourquoi devient-on addict ?.....	3
I.3. Les produits, leurs effets et les risques associés	3
I.4. L'alcool	4
I.5. Les médicaments.....	4
I.6. Quelques idées reçues	5
I.7. Les dispositifs de soins en addictologie.....	5
II. Que dit le Code du Travail ?.....	6
*Abréviations.....	8



Le Président Henri KRUTH souhaite la bienvenue aux participants et remercie nos hôtes.

I. Concepts fondamentaux en addictologie

Tatiana IMM, Cédric IHLEN ; Association ITHAQUE.

<https://ithaque-asso.fr/formations/actions-en-entreprises/>

Consulter le diaporama

« ITHAQUE » est une association médico-sociale de droit privé (loi 1908) créée en 1993 à Strasbourg. Elle intervient auprès de personnes en difficulté avec les addictions et accompagne individuellement toute personne en détresse. L'association comprend 130 salariés à Strasbourg et Molsheim.

Les addictions de tous types font partie du domaine de la santé mentale, actuellement ce n'est plus un sujet tabou, mais c'est un vrai problème de santé publique.



1.1. L'addiction

Aviel Goodman, en 1990, la définit comme un comportement, initié dans le but d'aller mieux ou d'atténuer une sensation de malaise, mais qui devient incontrôlé ; la personne une fois l'addiction installée a conscience qu'elle subit des conséquences néfastes mais, du fait de la perte de contrôle, elle continue malgré tout en lutte avec elle-même.

Quatre types d'addictions sont reconnus dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM*) :

- l'action d'une substance psychoactive (alcool, tabac, médicaments, stupéfiants...)
- les jeux d'argent et de hasard,
- les jeux vidéo,



Les autres comportements ne sont pas officiellement reconnus comme des addictions mais leurs mécanismes et leurs prises en charge sont similaires en cas de dépendance et de perte de contrôle : le sexe, le sport, le travail, le sucre...

La différence entre consommation et addiction n'est pas uniquement une question de quantité ou de fréquence, l'addiction présente des répercussions et des conséquences nuisibles pour la santé. Lorsque la personne atteint la dépendance, elle aura un besoin impérieux de consommer pour aller mieux et elle va mettre en place des stratégies pour cacher sa dépendance. Il faut donc absolument agir avant d'atteindre l'installation de la dépendance.

Le triangle de l'alcool (diapositive 6), représente les pourcentages des différents mode de consommation,

- l'usage modéré représente 60 % des consommateurs,
- 10 % présentent un usage à risque, pouvant conduire au mode suivant,
- 10 % en font un usage nocif, c'est-à-dire conduisant à au moins une conséquence grave pour la santé
- 5 % sont des consommateurs dépendants nécessitant des soins.

Il faut y ajouter à cette liste 15 % d'abstinents, non comptabilisés dans le diagramme, qui ont fait le choix d'arrêter complètement leur consommation d'alcool après une période de dépendance.

Pour le tabac le triangle serait inversé : 90 % des consommateurs sont « accrocs » et 5 % ont une consommation occasionnelle.

À remarquer qu'il y a également, dans les entreprises, des conséquences néfastes lors de consommations exagérées d'alcool, sans pour autant qu'il y ait d'addiction.

Drogues légales et illégales répondent aux mêmes mécanismes. Le contexte social ainsi que l'environnement lors de la consommation sont très importants, il y a une différence entre boire un verre d'alcool avec les collègues et boire tout seul chez soi.

Q.: L'addiction est-elle héréditaire ?

R.: Aucun gène de l'addiction n'a été mis en évidence, elle n'est pas héréditaire, c'est le contexte dans lequel se trouve la personne qui en est la cause (grandir avec des parents dépendants à l'alcool peut favoriser une reproduction de la consommation).

1.2. Pourquoi devient-on addict ?

Il y a plusieurs pistes comme le besoin de « mettre le cerveau en pause », de combler sa solitude, etc. Les adolescents vont sur les réseaux pour s'occuper, pour sortir de leur contexte. L'automédication est également une source aggravante en période de dépression, ou pour maintenir un rythme continu ; la drogue devient alors un soutien qui aide à tenir bon.

En réalité le soutien qu'apporte une drogue n'est qu'apparent, au contraire sa consommation ajoute des problèmes supplémentaires, pour l'addict c'est une question de rapport bénéfices/risques et il ne peut pas se rendre compte de sa situation réelle. Ensuite lorsque les effets négatifs apparaissent, la personne aura tendance à chercher des excuses multiples pour maintenir ce schéma de consommation et ce ne peut être que les collègues qui pourront constater l'état de la personne.

Vidéo : « *Nuggets* » (Pépites) :

<https://www.youtube.com/watch?v=HUnqLqGRJpo&t=5s>

Commentaire : le film montre bien l'évolution de la situation, la découverte du plaisir, puis l'apparition des troubles et des conséquences négatives. Ensuite, commence la quête pour retrouver le plaisir du début, mais à sa place c'est l'accoutumance qui s'installe... l'environnement s'assombrit de plus en plus pour la personne qui sombre, la drogue prenant toute la place.

Un certain nombre de médicaments ont aussi ce type d'effets.

1.3. Les produits, leurs effets et les risques associés

La MILDECA* donne une définition globale de la drogue (sans différencier sa légalité ou son illégalité) comme « toute substance psychotrope ou psychoactive qui perturbe le fonctionnement du système nerveux central ou qui modifie l'état de conscience... ».

L'alcool est une drogue, le tabac aussi (effets de la nicotine) et on y inclut le vapotage lorsqu'il comporte de la nicotine. Il faut y ajouter les médicaments psychotropes et psychoactifs comme le tramadol.

Il existe trois catégories d'effets de ces substances :

- la détente (antidépresseurs, calmants),
- la stimulation (stimulants, ils agissent comme l'adrénaline),
- la perturbation (perturbateurs, hallucinogènes).

Dans la catégorie des calmants on trouve des antidouleurs et des anxiolytiques, tel le cannabidiol (CBD) contenu dans le cannabis, mais qui contient également du tétrahydrocannabinol (THC) qui lui, est un perturbateur. L'alcool se situe dans la catégorie des déprimeurs bien que ses effets peuvent parfois se situer dans les 3 catégories.

Autre risque, les interactions potentielles : soit le cas d'un patient qui prend un calmant, du Lexomil par exemple. Or il se trouve qu'il a aussi mal au dos, donc on lui prescrit du tramadol... à cela il ajoute un peu d'alcool de temps en temps avec des amis, etc. et ainsi, petit à petit, par cumul de différents médicaments et substances pris indépendamment, il va se retrouver en surdose grave sans s'en rendre compte.

Autre exemple, la consommation de cocaïne (ou « crack ») et d'alcool va produire un effet stimulant mais, comme la cocaïne annule les effets négatifs de l'alcool (fatigue, nausées...), les consommateurs auront tendance à boire davantage et ce mélange peut conduire à une crise de comas éthylique.

Présentation d'une vidéo très caricaturale : la drogue au volant !

<https://www.youtube.com/watch?v=hpnoL17MYmI>

1.4. L'alcool

L'alcool est un déprimeur mais il a aussi des propriétés de désinhibition, d'anesthésiant et de déshydratation. Lorsqu'on boit de l'alcool, qui est la principale cause de la « gueule de bois » du lendemain. Par ailleurs l'alcool est la seule drogue neurotoxique pouvant conduire à la démence (Syndrome de Korsakoff). Il est toxique pour le foie tandis que les opiacés (opium, morphine, codéine...) ne sont pas dangereux pour le foie... mais bien sûr ils présentent d'autres dangers en fonction de leurs modes de consommation ainsi qu'un risque élevé d'en devenir dépendant !

L'unité d'alcool absorbé est définie par un « verre standard » dont la contenance est adaptée au degré d'alcool de la boisson : vin, bière, spiritueux (snaps)..., de telle façon que chaque type de verre corresponde à la même quantité d'alcool pur lorsqu'il est plein. Une bouteille de vin correspond à 6 unités.

Après une consommation d'une unité d'alcool, le pic d'alcoolémie apparaît dans la ½ heure et il faut 2 à 3 heures pour éliminer l'alcool ingéré. Par conséquent, chaque unité consommée double les temps et les effets néfastes.

1.5. Les médicaments

Certains médicaments comme les benzodiazépines, très consommées pour lutter contre l'anxiété, présentent des risques généralement méconnus des patients.

L'automédication est également une pratique à risques, si les médicaments sont pris en trop grande quantité, ou consommés après la fin du traitement prescrit, cela peut conduire à une surdose dangereuse. Il faut donc parler avec les personnes, les informer, leur indiquer les impacts potentiels d'un surdosage, mais aussi adapter leur travail.

C'est pour lutter contre cette pratique dangereuse, qu'à partir du 1^{er} mars 2025, la présentation d'une « ordonnance sécurisée » est rendue obligatoire pour délivrer les médicaments contenant du tramadol, de la codéine et de la dihydrocodéine, seuls ou en association à d'autres substances (paracétamol, ibuprofène...) :

- le prescripteur doit y avoir inscrit en toutes lettres le dosage, la posologie et la durée de traitement ;
- la durée maximale de prescription de ces substances est réduite à 3 mois ;
- au-delà de ce délai, la poursuite d'un traitement nécessite une nouvelle ordonnance.

Cela permet également une surveillance par la Sécurité sociale.

1.6. Quelques idées reçues

- « Se désintoxiquer est une question de volonté ! »

Lorsque l'addiction est installée, il est trop tard, la volonté est indispensable, mais insuffisante.

- « L'héroïne est la drogue qui provoque le plus de décès ! »

Non ! Le tabac est la cause de 75 000 morts/an, l'alcool de 43 000 et toutes les autres drogues réunies de 500 morts !

- « Seul on peut arriver à s'en sortir ! »

En fait cela dépend du seuil d'addiction et du niveau d'accoutumance atteints par la personne, mais généralement il faut être accompagné pour guérir.

- « Se soigner en addictologie implique obligatoirement un sevrage et l'abstinence »

Cela dépend de l'objectif fixé : pour retrouver le contrôle, un protocole peut être mis en place, par exemple, selon la quantité d'unités d'alcool consommées, on pourra commencer par limiter la prise à 10 unités pour une durée donnée, puis à 5, puis à 3, pour arriver à l'arrêt complet, voire à une consommation minimale sans risque. Pour d'autres cas il faudra mettre en place un sevrage.

La personne addictive a souvent peur d'arrêter sa consommation par crainte de subir à nouveau tous les problèmes qui l'ont conduite à l'addiction, c'est pourquoi un accompagnement est toujours proposé.

Q.: Est-ce qu'il y a des effets nocifs sur l'enfant lorsque la mère boit de l'alcool pendant la grossesse ?

R.: Oui ! Surtout des effets sur le nourrisson qui va se trouver en manque après la naissance. Le risque principal est le SAF (syndrome d'alcoolisation fœtale), majoré lorsque la femme enceinte consomme lors du premier trimestre de grossesse. La consommation d'alcool est dangereuse tout au long de la grossesse.

1.7. Les dispositifs de soins en addictologie

- Les CSAPA (Centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie) sont des structures qui assurent, pour les personnes ayant une consommation à risque ou présentant une dépendance aux substances psychoactives, l'accueil anonyme et gratuit, l'information, l'évaluation médicale et un accompagnement avec du personnel médical encadrant. Leur fréquentation est évaluée à moins de 20 % de la population concernée.
- Les CAARUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues) offrent un espace d'accueil où les usagers de drogues peuvent s'adresser à une équipe professionnelle et peuvent bénéficier d'un espace pour se poser. Les personnes fréquentant un CAARUD ont accès à des douches, laverie, petite restauration.... La structure inclut la distribution de matériel de réduction des risques (pour « le sniff », l'injection et « la fume »). L'accueil est anonyme et gratuit.
- Les RMS (Réseaux de microstructures) sont un dispositif de proximité qui propose aux personnes en situations d'addiction(s) un accompagnement global, anonyme et gratuit, au plus près de leur domicile et ce, dans le cadre d'un cabinet médical libéral. Un psychologue et un travailleur social interviennent directement dans le cabinet avec le médecin généraliste, pour proposer un accompagnement plus global aux personnes présentant une addiction. Les femmes sont plus nombreuses dans les RMS

Q.: Qu'en est-il de l'addiction au travail et des possibilités de soins ?

R.: Actuellement les CSAPA sont prévus pour accueillir tous types d'addiction, autrefois ce n'était pas le cas, (distinction entre alcool et toxicomanie). Si une personne se pense dépassée dans son rapport au travail, il peut faire le point dans un CSAPA. Mais malheureusement les centres au niveau de Strasbourg sont sursaturés et

refusent 50 % de personnes par manque de moyens et de ressources par manque de moyens et de ressources ces derniers mois.

II. Que dit le Code du Travail ?

Nathalie KLEIN (Association PARI)

[Consulter le diaporama](#)

L'addiction n'est pas un problème de catégorie socio-professionnelle, elles sont toutes impactées. On constate que les postes concernés sont multiples et variés, d'un façon générale, les gens compensent leurs difficultés, leurs souffrances, par la prise de substances.



Après la covid une forte augmentation des cas a été observée.

Les addictions reconnues sont de deux types :

- sans substances, tels les jeux de hasard et d'argent, les jeux vidéo, les écrans, internet, les addictions alimentaires...,
- sous forme de prise de substances.

Le code du travail est en grande partie obsolète sur ce plan... il ne prend pas en compte explicitement toutes les addictions, seules celles présentant un risque d'accident physique pour le salarié ou des tiers sont prises en considération.

Néanmoins l'employeur, du fait de son obligation de sécurité se doit, lui, de les prendre toutes en compte, d'autant plus que l'entreprise elle-même peut être à la source de facteurs de risques, de par son organisation du travail par exemple (stress induit...).

L'article L4121 du code du travail enjoint de réaliser une évaluation des risques qui doit être inscrite dans le Document unique ; par ailleurs le règlement intérieur doit intégrer les règles concernant les problèmes d'addictions et les actions de prévention contre leurs conséquences potentielles au sein de l'entreprise. Une nouveauté dans la réglementation : le dépistage de consommation de drogues est désormais possible.

L'Entreprise a ses obligations, mais le salarié aussi a une obligation de sécurité vis-à-vis de lui-même et des autres employés.

Les alcools consommables en entreprise sont le vin, la bière, le cidre et le poiré ; mais l'employeur a pour obligation d'encadrer leur consommation (décret de 2022). Les alcools forts sont interdits. Les conventions collectives précisent que les avantages en nature sous forme d'alcool sont interdits.

Tabac et vapotage : un espace fumeur peut être réservé au sein de l'entreprise, mais une signalétique adaptée doit rappeler les interdictions.

Si l'employeur tolère les interdits, sa condamnation peut aller jusqu'à un an d'emprisonnement et 10 000 € d'amende.

Concernant les autres types d'addictions, le code du travail ne prévoit des actions possibles de l'employeur que si l'entreprise comprend plus de 50 salariés. Le règlement intérieur, dans lequel doivent être prévues des règles relatives aux addictions, doit alors être soumis à l'administration, déposé au Conseil des prudhommes et affiché dans l'entreprise.

Pour imposer un site à zéro alcool, il faut le justifier par les risques spécifiques de l'entreprise, à titre d'exemple le travail sur machines-outils dangereuses. Pour connaître la liste des travaux dangereux, consulter le médecin du travail.

Le taux de 0,5 g/l d'alcool dans le sang constitue la référence maximale de ce qui est tolérable en entreprise (conduite de chariot par exemple).

Q.: Si le salarié refuse un test ?

R.: Il est dans son droit si l'employeur n'a pas prévu une clause pertinente dans le règlement intérieur.

Q.: Le constat d'ébriété permet-il à l'employeur de prendre sanctions ?

R.: Si à la suite d'un contrôle, la personne est avérée dépendante, l'employeur ne peut pas la laisser séjourner en entreprise. Il doit appeler les secours.

Q.: Une personne refusant le test peut-elle être considérée d'office comme en état d'ébriété ?

R.: Non ! l'état d'ébriété ne peut d'ailleurs pas être mis en avant, la jurisprudence permet seulement de licencier pour faute, le licenciement ne peut donc être justifié que pour cause de comportement dangereux et non pour état d'ébriété.

Lorsque l'employeur veut licencier un travailleur pour cause d'addiction et si aucune clause du règlement intérieur ne prévoit le dépistage préventif, le salarié pourra contester l'action à son égard. De plus l'inspecteur du travail peut être contraint à revoir toute décision.

Comme l'alcoolisme n'est pas une cause recevable de licenciement, le motif doit être choisi avec soin. La lettre de licenciement doit indiquer un motif résultant d'un comportement dangereux, ou nuisant à l'entreprise (absences répétées...), un manquement à obligation, une rupture du contrat de travail ou toute autre raison, mais surtout pas pour état d'ébriété. Par contre, elle peut également prévoir une démarche d'accompagnement de la personne en vue de lui donner une nouvelle chance.

Q.: Un simple accord verbal suffit-il pour procéder à un test d'alcoolémie ?

R.: Non, il faut prévoir un protocole (règlement intérieur).

Q.: Si le salarié refuse, peut-on faire appel aux forces de l'ordre pour faire un test ?

R.: Oui, mais par expérience dans la plupart des cas elles ne se déplaceront pas, elles ont d'autres préoccupations. Mais légalement c'est possible.

Les test salivaires et les tests d'alcoolémie sont des actes non médicaux qui peuvent être pratiqués en entreprise, contrairement aux tests urinaires, par exemple, qui nécessitent des analyses biologiques et qui sont des actes médicaux.

Cas du CBD*. Il est autorisé comme ingrédient dans un certain nombre de produits, les cosmétiques, les dérivés alimentaires, etc. mais, légalement en France, le taux de THC* doit toujours y être < 0,3 % (arrêté du 30 décembre 2021).

Il faut cependant être vigilant, car un test salivaire peut se révéler positif, bien que le seuil des 0,3 % soit respecté, et cela constituera quand même une infraction ! en effet la consommation de THC est interdite et le test ne différencie pas son origine. Sans parler des produits « à CBD » qui ne respectent pas la réglementation et dépassent le seuil légal.

Le fait que les drogues soient illicites ne dispense pas l'employeur de ses responsabilités. Si à la suite d'un accident du travail, un risque avéré dû à la consommation de drogue est mis en évidence, l'employeur ne pourra pas se soustraire à ses responsabilités, car il a une obligation de prévention. Et seul le médecin du travail pourra enquêter plus loin.

Et puis, si une personne présente des troubles du comportement elle ne doit pas être simplement renvoyée chez elle, il est indispensable d'appeler les secours pour la transporter, car elle est potentiellement susceptible de présenter des affections masquées : risques d'accident vasculaire cérébral, d'hémorragie interne (méningée), d'intoxication...

La réunion est terminée à 11 h 30, suivie de la visite de l'entreprise BLUE PAPER.

****Abréviations***

CBD = Cannabidiol.

CSAPA = Centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie.

CAARUD = Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues.

DSM = Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ; « *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ».

MILDECA = Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

SAF = Syndrome d'alcoolisation fœtale.

THC = Tétrahydrocannabinol (delta-9-tétrahydrocannabinol).



Blue Paper – Atelier de préparation de pâte à base de papier carton récupéré.

Le 28/07/2025

Le secrétaire, Jean DUCRET