

# Vos questions / nos réponses

## Pratiques addictives dans les TPE : quelle prévention mettre en place ?

La réponse du Dr Philippe Hache,  
département Études et assistance médicales, INRS.



**Médecin du travail chargé du suivi des salariés d'une très petite entreprise (TPE), je m'interroge sur la prévention à mettre en place concernant les pratiques addictives ?**

Les risques liés aux pratiques addictives en milieu de travail concernent l'ensemble des entreprises, y compris les TPE. De manière générale, l'amélioration de la prévention des risques professionnels dans ces structures peut être difficile en raison, entre autres, de la non-perception du risque par l'employeur ou du manque de temps et de moyens à y consacrer [1, 2]. Une enquête réalisée en 2014 par l'INRS montre que le premier interlocuteur de référence des TPE en matière de santé et sécurité est le service de santé au travail, suivi par l'organisation professionnelle à laquelle adhère la TPE [3]. De même, afin que les TPE s'approprient les recommandations en matière de prévention, il est conseillé de proposer des outils ou des actions simples à mettre en œuvre [1].

Le service de santé au travail a pour mission de conseiller l'employeur, les salariés et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail (article L. 4622-2 du Code du travail). Aussi, il peut être intéressant que l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail sensibilise l'employeur d'une TPE aux risques liés aux pratiques addictives ainsi qu'à leurs origines liées tant à la vie privée qu'à certains facteurs professionnels. Ensuite, il peut être utile de fournir au chef d'entreprise un ensemble de questions commentées afin d'évaluer ce risque, de l'inscrire dans le document unique et d'orienter le plan d'action de prévention. Ces questions sont présentées ci-dessous, de manière non exhaustive. Une réflexion commune entre l'employeur, les salariés et le service de santé au travail peut être conseillée pour déterminer les mesures adaptées à l'entreprise.

**La consommation d'alcool est-elle encadrée dans l'entreprise ?**

Conformément à l'article R. 4228-20 du Code du travail, aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail. Si la consommation de boissons alcoolisées est susceptible de porter atteinte à la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs, l'employeur prévoit dans le règlement intérieur ou, à défaut, par note de service des mesures pouvant prendre la forme d'une limitation voire d'une interdiction de cette consommation et devant être « proportionnées au but recherché ».

À titre d'information, un verre d'alcool standard augmente le taux d'alcoolémie de 0,2 à 0,25 gramme par litre de sang (g.l<sup>-1</sup>). Il est éliminé en 1 h 30 environ. La conduite sous l'influence de l'alcool multiplie par 17,8 le risque d'être responsable d'un accident routier mortel [4]. La consommation chronique d'alcool peut s'accompagner de dépression, d'une dépendance à cette substance psychoactive, de maladies cardiovasculaires, de cirrhose, de cancers... Au sein de la population générale, 41 000 décès sont dus chaque année à l'alcool. Actuellement, Santé publique France recommande de ne pas consommer plus de 2 verres par jour et de ne pas dépasser 10 verres par semaine [5]. Enfin, l'alcoolémie au volant doit être inférieure à 0,2 g.l<sup>-1</sup> chez le conducteur d'un véhicule de transport en commun, chez le conducteur dont le droit de conduire est limité aux seuls véhicules équipés d'un dispositif homologué d'anti-démarrage par éthylotest électronique, ainsi que chez le conducteur titulaire d'un permis de conduire soumis au délai probatoire (article R. 234-1 du Code de la route). Cette alcoolémie doit être inférieure à 0,5 g.l<sup>-1</sup> chez les autres conducteurs. Si l'employeur autorise les boissons alcoolisées lors des pots ou des moments de convivialité, les consignes minimales à respecter sont [6] :

- seuls le vin, la bière, le cidre et le poiré peuvent être

proposés. Les quantités sont limitées à 1 ou 2 verres par personne présente ;

- fournir systématiquement des boissons non alcoolisées ;
- mettre à disposition des salariés de quoi se restaurer afin de limiter le pic d'alcoolémie ;
- prévoir un délai suffisant avant la reprise d'une activité dangereuse ou la conduite d'un véhicule ;
- ne pas inciter les apprentis ou les mineurs à consommer de l'alcool ;
- ne pas insister quand un collègue ne souhaite pas boire d'alcool.

#### **Des actions ont-elles été mises en œuvre afin de prévenir les facteurs professionnels de pratiques addictives ?**

Les consommations de substances psychoactives relèvent de facteurs liés à la vie privée, mais aussi à certaines conditions de travail. Parmi ces dernières, ont été identifiés les pots ou repas d'affaires, les risques psychosociaux, le travail en horaires atypiques, l'exposition au froid ou à la chaleur, le port de charges lourdes... Aussi, il est nécessaire de mettre en œuvre des mesures de prévention vis-à-vis de ces facteurs.

#### **Les salariés connaissent-ils la procédure à suivre en cas de troubles du comportement d'un de leurs collègues ?**

Un état supposé d'ivresse peut cacher une autre pathologie telle qu'une hémorragie méningée, un accident vasculaire cérébral, une hypoglycémie, une intoxication... Aussi, il est recommandé que la conduite à tenir face à tout trouble du comportement comprenne les points suivants [7] :

- alerte de l'employeur et des secours,
- retrait du salarié de toute activité dangereuse,
- suivre les prescriptions des secours extérieurs (SAMU, sapeurs-pompiers) : gestes de secourisme, surveillance durant l'attente des secours, voire transport de la victime vers un service d'urgence...

Lors du retour du salarié dans l'entreprise, il est recommandé que l'employeur le rencontre et demande une visite médicale par le médecin du travail. Cette demande est à accompagner d'une argumentation écrite basée sur les faits constatés.

#### **Les salariés sont-ils informés des risques ou des règles concernant l'usage d'alcool, de drogues, de tabac et de cigarette électronique ?**

Les informations et règles relatives à l'alcool ont été citées plus haut.

Le cannabis, la cocaïne ou l'héroïne comportent des effets secondaires pouvant altérer la vigilance et les capacités de raisonnement de l'utilisateur. En fonction de la substance et du mode d'administration, une dépression, une pathologie cardiopulmonaire, une pathologie infectieuse, un cancer peuvent survenir. Actuellement, ces produits sont inscrits dans la liste des stupéfiants, conformément à l'arrêté du 22 février 1990 modifié fixant la liste des substances classées comme stupéfiants. Leur usage est interdit (article L. 3421-1 du Code de la Santé publique). Il en est de même pour le transport, la détention, l'offre, la cession, l'acquisition ou l'emploi illicites (article 222-37 du Code pénal). Enfin, la conduite sous l'influence du cannabis multiplie par 1,65 le risque d'être responsable d'un accident routier mortel [4].

Le tabac est responsable de la survenue de bronchopneumopathie chronique obstructive et de cancers (poumon, sphère ORL, vessie...). Il intervient également dans l'infarctus du myocarde, l'accident vasculaire cérébral et l'hypertension artérielle. Au sein de la population générale, 75 000 personnes décèdent chaque année du tabac. Conformément à l'article R. 3512-2 du Code de la Santé publique, il est interdit de fumer dans des lieux fermés et couverts qui accueillent du public ou qui constituent des lieux de travail. Ceci concerne notamment les locaux d'accueil, de réception, de restauration collective, les salles de réunion, de formation, de repos, les ateliers et les bureaux tant collectifs qu'individuels [8]. Une signalisation sur l'interdiction de fumer doit être mise en place. Dans quelques cas définis par les articles R. 3512-3 et R. 3512-4, un emplacement peut être mis à la disposition des fumeurs.

L'usage de la cigarette électronique est une aide potentielle à l'arrêt du tabac et un mode de réduction des risques du tabac en usage exclusif. Si ce dispositif apparaît moins toxique que la cigarette classique, des études à long terme sont nécessaires pour en connaître les risques. Conformément à l'article

R. 3513-2 du Code de la Santé publique, il est interdit de vapoter dans les locaux recevant des postes de travail situés ou non dans les bâtiments de l'établissement, fermés et couverts, et affectés à un usage collectif, à l'exception des locaux qui accueillent du public. Une signalisation apparente sur l'interdiction de vapoter doit être mise en place.

Les règles relatives aux différentes substances psychoactives (alcool, tabac, drogues) peuvent être reprises dans le règlement intérieur ou dans une note de service.

### Les salariés sont-ils informés des aides possibles en cas de problème de pratique addictive ?

Les travailleurs qui se sentent en difficulté avec leur consommation de substances psychoactives peuvent demander une visite auprès du médecin du travail, dans le cadre de l'article R. 4624-34 du Code du travail. Cette visite se fait dans le respect du secret médical.

Les travailleurs peuvent également consulter leur médecin traitant ou se rendre dans des centres spécialisés, tels les CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie). Les consultations au sein de ces structures sont gratuites et peuvent être anonymes.

Il existe des sites internet ou des numéros de téléphone dédiés (*cf. ci-dessous*) où peuvent être trouvés des renseignements et des aides sur les pratiques addictives, dont les adresses des CSAPA :

■ **Addict'aide** : [www.addictaide.fr/](http://www.addictaide.fr/) ; ce site contient également un portail dédié au milieu professionnel : [www.addictaide.fr/pro/](http://www.addictaide.fr/pro/)

■ **Alcool info service** : [www.alcool-info-service.fr](http://www.alcool-info-service.fr) ; téléphone : 0 980 980 930

■ **Drogues info service** : [www.drogues-info-service.fr](http://www.drogues-info-service.fr) ; téléphone : 0 800 23 13 13

■ **Tabac info service** : <https://www.tabac-info-service.fr/> ; téléphone : 3989

## BIBLIOGRAPHIE

1 | CAROLY S, GAUDIN D, LAINE P, MALENFER M - Micro- et petites entreprises : le rôle des intermédiaires dans la prévention des risques. Notes techniques NT 56. *Hyg Secur Trav.* 2017 ; 249 : 52-58.

2 | CHAUSSAROT P, LAURENCE M - Quelle prévention dans les TPE ? 14<sup>e</sup> journée de l'AFISST. Paris, 20 juin 2019. Suivi pour vous TD 266. *Ref Santé Trav.* 2019 ; 159 : 129-35.

3 | LAINE P, MALENFER M - Risques professionnels et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles : perception dans les entreprises de moins de 50 salariés. Infos à retenir AC 77. *Ref Santé Trav.* 2015 ; 141 : 13-16.

4 | MARTIN JL, GADEGBEKEU B, WU D, VIALON V ET AL. - Cannabis, alcohol and fatal road accidents. *PLoS One.* 2017 ; 12 (11) : e0187320.

5 | MARQUES C, QUATREMÈRE G, ANDLER R, NGUYEN-THANH V - De nouveaux repères de consommation d'alcool pour limiter les risques sur sa santé. *Santé Action.* 2020 ; 452 : 40-41.

6 | HACHE P - Alcool et travail. Grand angle TC 152. *Ref Santé Trav.* 2015 ; 144 : 29-48.

7 | HACHE P, CHEVILLARD F - Quelle conduite à tenir face à un trouble du comportement au travail ? Vos questions / nos réponses QR 141. *Ref Santé Trav.* 2019 ; 159 : 146-48.

8 | DUORRIER C, SHETTLE J - L'interdiction de fumer sur les lieux de travail. Questions-réponses. *Droit en pratique. Trav Secur.* 2018 ; 793 : 52-54.

## POUR EN SAVOIR +

○ Addictions : Alcool, tabac, drogues... INRS, 2018 (<https://www.inrs.fr/risques/addictions/ce-qu-il-faut-retenir.html>).

○ Addiction. Index de la Revue de A à Z > ADDICTION (33 résultats). INRS ([https://www.rst-sante-travail.fr/rst/header/sujets-az\\_parindex.html?rechercheIndexAZ=addiction\\_\\_\\_ADDICTION](https://www.rst-sante-travail.fr/rst/header/sujets-az_parindex.html?rechercheIndexAZ=addiction___ADDICTION)).

○ Hache P - Benzodiazépines et travail. Mise au point TP 32. *Ref Santé Trav.* 2019 ; 157 : 151-58.

○ Hache P - Cannabis et travail. Grand angle TC 160. *Ref Santé Trav.* 2017 ; 152 : 37-51.