

## **Travail : addictions et risque routier**



### **Sommaire**

#### **Communiqué de presse**

Les problèmes posés par des consommations occasionnelles ou répétées de substances psychoactives (alcool, cannabis, médicaments...) concernent tous les secteurs d'activité et tous les salariés. Ces consommations peuvent mettre en danger la santé et la sécurité des salariés, notamment être à l'origine d'accidents du travail.

**1**

#### **Zoom sur la rencontre**

Ordre et contenu des différentes interventions

**2**

#### **Les facteurs de risques**

Une addiction résulte d'une conjonction de facteurs variables selon les individus : psychologiques, biologiques et sociaux

**3**

#### **Addictions et travail : pourquoi agir ?**

Les addictions ont des répercussions sur les résultats en terme d'accidents du travail et accidents de trajet, sur l'absentéisme, la qualité, la productivité et le climat de l'entreprise.

Un constat d'autant plus délicat que le sujet reste encore tabou.

**4**

#### **État des lieux des addictions**

Elles se caractérisent par la dépendance : impossibilité répétée de contrôler un comportement et poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance des conséquences négatives.

**5**

#### **Addictions et risques professionnels**

La stratégie à mettre en place passe par l'élaboration d'une démarche collective, sans négliger pour autant la prise en charge individuelle.

**6**

#### **Le risque routier**

Quelques chiffres nationaux et régionaux

**7**

#### **Le contexte réglementaire**

La réglementation est issue de plusieurs textes législatifs et réglementaires qui relèvent notamment des codes du travail, de la santé publique, de la route et du code pénal.

**8**

#### **Info +**

Quelques définitions

**9**

#### **Présentation partenaires**

**La Carsat Auvergne, régime de base des salariés du privé**

**10**

**La Direccte Auvergne**

**11**

**L'AIST**

**12**

Rendez-vous de la santé au travail au Domaine de la Prade à Cébazat le 1<sup>er</sup> juillet 2011 à 14h30

## Travail : addictions et risque routier

**Dans l'entreprise, les consommations occasionnelles ou répétées d'alcool, de drogue ou de médicaments peuvent mettre en danger la santé et la sécurité des salariés, être à l'origine d'accidents de travail et d'accidents de la route lorsque le salarié doit se déplacer dans le cadre de ses fonctions : conduire sous l'emprise de l'alcool ou de stupéfiants, on le sait c'est interdit. Mais quels sont les moyens de prévention à disposition des employeurs pour éviter cela ?**

### **Entre 10 et 25 % des personnes en activité consomment des substances psychoactives**

Les problèmes posés par des consommations occasionnelles ou répétées de substances psychoactives (alcool, cannabis, médicaments...) sont préoccupants pour les entreprises françaises. Ils concernent tous les secteurs d'activité et tous les salariés quel que soit leur niveau hiérarchique. Ces consommations peuvent mettre en danger la santé et la sécurité des salariés et notamment être à l'origine d'accidents du travail. Elles modifient la perception du risque et/ou de la prise de risque, elles font perdre l'attention ou la vigilance. Elles mettent en danger le salarié lui-même ou ses collègues, voire d'autres personnes extérieures, comme c'est le cas pour les professionnels sur la route (entreprises de transport, commerciaux) ou sur des machines qui conduisent sous l'effet de stupéfiants. D'où la nécessité de rendre prioritaire la prévention dans ces secteurs d'activité où les dangers de l'addiction sont encore plus forts.

### **Pourquoi agir ?**

Leurs obligations de sécurité imposent aux employeurs et salariés le respect d'un certain nombre de mesures face au danger représenté par la consommation de substances psychotropes, notamment sur les lieux de travail. Mais le sujet est tabou et le suivi individuel ne suffit pas : pour être efficace, la prévention doit passer par une prise en charge collective et le dialogue de tous les acteurs. En effet, la prévention conventionnelle se concentre sur le produit en tant que facteur de dangers et, surtout, ne prend pas en considération le besoin de mieux-être que recouvrent les consommations de substances psychoactives. Ce malentendu entache cette prévention, notamment envers les jeunes : la consommation des substances psychoactives, quelles qu'elles soient, répond avant tout à une recherche de satisfactions. Cette recherche est un besoin constant chez les hommes mais n'est pas toujours reconnu comme tel tant les activités qui y sont liées se trouvent au cœur de la question morale : jusqu'où est-il acceptable d'aller ? Une question de choix individuel mais un choix culturellement et socialement fortement déterminé.

### **Comment agir ?**

La prévention et la prise en charge des addictions est donc nécessaire dans les entreprises. Elle repose sur la mise en place d'une démarche collective. Il faut notamment aboutir à un protocole accepté par tous dans l'entreprise précisant, quand survient une situation où il y a danger, les modes d'intervention, les moyens à mettre en oeuvre, les limites et les rôles de chacun sur différents points : dépistage, suivi, prise en charge, retrait ou maintien au poste...

### **Pouvoir en parler et s'informer : 1er juillet 2011**

L'Assurance Maladie Risques professionnels Auvergne (Carsat), la Direccte et l'AIST-La prévention active s'associent le 1<sup>er</sup> juillet prochain pour informer employeurs et instances représentatives du personnel sur leurs obligations. Elles présenteront des outils pour mener à bien des démarches de prévention et d'accompagnement. Il sera aussi question des concepts de base sur les addictions et les différents types de consommation, les facteurs de risque mis en cause et les conséquences en milieu de travail, plus particulièrement dans le milieu des transports, où le risque routier s'ajoute. Souvent démunis face à la gestion du « risque addiction », les employeurs pourront grâce à cette rencontre mieux comprendre la problématique, savoir l'analyser, l'identifier et agir dans l'intérêt du salarié en prenant en compte les enjeux du monde de l'entreprise et le respect des libertés individuelles. Une entreprise viendra aussi témoigner des actions mises en place et des résultats obtenus face aux addictions de certains de ses salariés.

**Contact presse : Nathalie Ribaud**

Tél. : 04 73 42 85 40

[nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr](mailto:nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr)

[www.carsat-auvergne.fr](http://www.carsat-auvergne.fr), rubrique Espace Presse

## *Zoom sur la rencontre*

<b>Interventions</b>	
1.	<b>Assurance Maladie Risques Professionnels Auvergne</b> : introduction
2.	<b>INRS</b> : Visionnage du film «La Boulette» -
3.	<b>Unité Territoriale de la Direccte Auvergne</b> : Le contexte réglementaire
4.	Table ronde : <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Aist la Prévention Active</b> : rôle du médecin</li><li>• <b>Centre Médico - Psychologique</b> : son rôle d'accompagnement</li><li>• <b>ANPAA</b>: rôles et missions, définition de l'addiction</li><li>• <b>Témoignage de M. Papuli, chef d'entreprise de l'AERTEC</b> : présentation de sa démarche réussie.</li></ul>
5.	<b>AFT-IFTIM</b> : applicatif d'auto évaluation pour les salariés
6.	<b>Sécurité Routière</b> : missions et mise à disposition d'un simulateur de conduite
7.	<b>Police Nationale</b> : moyens de contrôles et conséquences

## Les facteurs de risques

**Les hommes sont inégaux devant l'appétence. Quoi qu'il en soit, une addiction résulte d'une conjonction de facteurs variables suivant les individus :**

- **psychologiques** : l'attrait pour l'inconnu, la recherche de plaisir ou de bien-être, le désir d'enrichir son expérience, le besoin de compensation ou de faire face à des situations difficiles (professionnelles ou privées)...  
Facteurs qui « poussent » à la consommation sur le lieu de travail : pour surmonter une situation difficile à aborder ou à gérer, pour se rassurer sur sa capacité à faire ou à pouvoir faire aussi bien qu'un collègue, par manque de soutien de ses collègues ou de sa hiérarchie, pour combler l'ennui, l'inactivité ou la répétitivité des tâches, pour tenter de surmonter sa fatigue, son stress.  
Ces facteurs sont à rechercher systématiquement mais ne doivent pas occulter que l'insertion sociale procurée par l'emploi a globalement un effet frein sur le niveau antérieur de consommation.
- **biologiques** : c'est le « système de récompense-plaisir » de l'organisme qui est à l'origine de la dépendance. La consommation de certains produits procure une sensation agréable qui stimule la production de neurotransmetteurs dans le cerveau entraînant une augmentation de la dopamine (hormone du plaisir). Toutes les drogues mais aussi certains comportements (workaholisme, jeu pathologique...) agissent directement sur les cellules du cerveau qui produisent la dopamine. Ce « plaisir facile » est aussitôt mémorisé comme un moyen de contrer les sensations désagréables. Il court-circuite en quelque sorte le fonctionnement cérébral habituel. Avec le temps, le cerveau s'habitue à ces concentrations élevées de dopamine qui deviennent indispensables. L'individu est alors « prisonnier » du produit ou d'un comportement, seul capable de lui procurer du plaisir.
- **sociaux** :
  - > facteurs familiaux : influence de l'usage parental d'alcool ou d'autres drogues sur le comportement des enfants, éducation (trop rigide/ trop permissive) ;
  - > facteurs socioculturels : patrimoine culturel (le vin en France, cannabis au Moyen-Orient), enjeux économiques, apprentissage à consommer en groupe, métiers à risque (métiers pénibles, peu qualifiés, en contact avec le public) ;
  - > facteurs liés à l'environnement privé : isolement, ennui, incompréhension ;
  - > facteurs liés à des événements douloureux de la vie.Au niveau social, l'environnement privé (isolement, ennui, incompréhension, mal-être, hostilité de l'environnement...) peut constituer un facteur. Par ailleurs, pour compenser ou mieux faire face à des conditions de travail perçues comme difficiles (contraintes fortes de productivité, travail posté, travail isolé, postes de travail à risques élevés ou à fortes responsabilités...), un individu ou un collectif de travail peut être amené à croire que la consommation occasionnelle d'alcool, de médicaments ou de cannabis peut l'aider à se sentir mieux ou à être en mesure de tenir son poste.  
Cette stratégie d'adaptation, conjuguée avec les facteurs individuels développés plus haut (psychologiques, biologiques) peut ainsi le conduire à une conduite addictive.

### Addiction : une stratégie d'adaptation ?

Une stratégie d'adaptation (dite stratégie de « coping ») permet de faire face à des fortes contraintes ou des situations difficiles. Il peut s'agir par exemple :

- > de recourir à une « automédication » (s'aider à passer le cap en consommant de l'alcool, des médicaments, du cannabis),
- > de modifier son comportement pour faire diversion (comportement compulsif comme la boulimie),
- > d'adopter des solutions de contournement (par exemple écoute systématique de musique permettant de maintenir un seuil de vigilance...).

**Les réactions ou modalités d'adaptation sont non prévisibles** : elles dépendent de la personne, de ses caractéristiques et de son environnement.

**Contact presse : Nathalie Ribaud**

Tél. : 04 73 42 85 40

[nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr](mailto:nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr)

[www.carsat-auvergne.fr](http://www.carsat-auvergne.fr), rubrique Espace Presse

## Addictions et travail : pourquoi agir ?

### Tous les secteurs d'activité concernés, niveaux hiérarchiques confondus

Qu'il s'agisse d'information ou de prévention, de prise en charge ou de répression, la question des addictions est prise en considération par la société française. A titre d'exemples, la loi de 1970 qui réprime l'usage et le trafic de stupéfiants, deux plans successifs de lutte contre les addictions, les lois anti-tabac (lieux publics ou professionnels), le renforcement des peines en sécurité routière en cas de conduite en état ébrié (consommation d'alcool ou de cannabis)...

Face à cette augmentation des consommations, **le plan addictions établi pour 2007-2011 par le Gouvernement français a notamment pour objectifs une meilleure prévention et une amélioration de la prise en charge.** La lutte contre les addictions mobilise également un grand nombre d'acteurs en Europe (stratégie anti-drogue adoptée pour l'Union européenne). Les problèmes posés par des consommations occasionnelles ou répétées de substances psychoactives (alcool, cannabis, médicaments...) sont également préoccupants pour l'ensemble des entreprises françaises. Ils concernent tous les secteurs d'activité et tous les salariés quel que soit leur niveau hiérarchique. En effet, ces consommations peuvent mettre en danger la santé et la sécurité des salariés et notamment être à l'origine d'accidents du travail (modification de la perception du risque et/ou prise de risque, perte d'attention ou de vigilance, mise en danger du salarié lui-même ou de ses collègues...).

La prévention et la prise en charge des addictions sont donc nécessaires dans les entreprises. Cette problématique de santé et de sécurité au travail doit passer par l'élaboration d'une démarche collective, sans négliger la prise en charge individuelle. Il faut notamment aboutir à un protocole accepté par tous dans l'entreprise précisant les modes d'intervention, les moyens à mettre en œuvre, les limites et les rôles de chacun sur tous les points suivants : dépistage, suivi, prise en charge, retrait ou maintien au poste dans quelles conditions, sanctions éventuelles.

### La réalité des consommations en France

Depuis 1970, le nombre de consommateurs de substances psychoactives aurait été multiplié par dix ou vingt en France. Et bien souvent, les consommations se cumulent.

- Cannabis : en 2005, selon les données de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), la France compte 1,2 million de consommateurs réguliers de cannabis dont 550 000 consommateurs quotidiens parmi les 12-75 ans. Le cannabis est, de loin, le produit illicite le plus consommé par la population française, en particulier chez les jeunes et surtout les garçons.
- Alcool : environ 14 % des adultes de 18 à 75 ans (plus de 6 millions de personnes) déclarent consommer de l'alcool tous les jours. Pour les trois quarts, les consommateurs quotidiens sont des hommes. La consommation quotidienne d'alcool est beaucoup plus élevée chez les 45-75 ans (28 %).
- La majorité des usagers des drogues présente une forte dépendance au tabac et à l'alcool. Ainsi, près de 70 % des consommateurs de cannabis fument du tabac.
- 40 % des jeunes de 15-34 ans ont déjà consommé du cannabis.
- 100 000 personnes (dont la moitié au travail) étaient sous traitement de substitution en 2003.

**Des consommations occasionnelles ou répétées d'alcool, de cannabis ou de médicaments peuvent mettre en danger la santé et la sécurité des salariés et notamment être à l'origine d'accidents du travail. La prévention et la prise en charge des addictions est donc nécessaire dans les entreprises.**

En France, selon les médecins du travail : 8 à 10 % des salariés sont concernés par une consommation excessive d'alcool. À l'échelle nationale, l'Inserm estime que les conduites addictives seraient à l'origine de **15 à 20 % des accidents du travail**. Mais elles sont aussi source de **baisse de productivité, absentéisme, conflits, agressivité.**

**L'addiction se caractérise par la dépendance, c'est-à-dire l'impossibilité répétée de contrôler un comportement et la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance des conséquences négatives.** Il existe des conduites addictives avec produits (alcool, tabac, drogues ou substances psychoactives) ou sans produit (workaholisme notamment, jeux...).

**Contact presse : Nathalie Ribaud**

Tél. : 04 73 42 85 40

[nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr](mailto:nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr)

[www.carsat-auvergne.fr](http://www.carsat-auvergne.fr), rubrique Espace Presse

## État des lieux des addictions

L'addiction se caractérise par la dépendance : impossibilité répétée de contrôler un comportement et poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance des conséquences négatives. Une conduite addictive peut être liée à des produits (alcool, tabac, drogues ou substances psychoactives) ou non. En effet, il est d'autres formes d'addictions sans prise de produit comme le workaholisme (les « accros » au travail), la dépendance aux moyens de communication (internet et e-mail, téléphone portable...), le jeu pathologique...

Les addictions sont, en France comme dans beaucoup d'autres pays européens, un problème de santé publique majeur dont les impacts sont multiples : sanitaires, médicaux et sociaux. La proportion de jeunes consommant de l'alcool et/ou du cannabis est préoccupante (1 adolescent de 17-18 ans sur 3).

Souvent à l'origine de handicaps, d'isolement, de violence et de précarité, les addictions atteignent gravement ceux qui en dépendent mais aussi leur entourage et l'ensemble de la société.

Les conduites addictives notamment les consommations de tabac, les abus d'alcool et dans une moindre mesure les substances psychoactives interviennent ainsi dans 30 % de la mortalité précoce (avant 65 ans). Les addictions aux substances psychoactives sont responsables en France de plus de 100 000 décès évitables par accidents et par maladies dont près de 40 000 par cancers.

### **Addictions avec produits**

La classification internationale des maladies (CIM 10) consacre un chapitre aux troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives. Neuf produits figurent notamment dans cette classification : alcool, opiacés, dérivés du cannabis, sédatifs ou hypnotiques, cocaïne, stimulants y compris la caféine, hallucinogènes, tabac, solvants volatils. La poly-consommation fait l'objet d'une catégorie à part (*Voir Info + page 9*).

La durée et l'intensité des effets varient suivant les produits, la quantité consommée et la régularité de la consommation. En outre, l'exposition professionnelle à certains produits chimiques comme les solvants peut provoquer un état pseudo-ébrio.

### **Addictions sans produit**

D'autres formes d'addictions sans prise de produit existent : workaholisme (ou encore présentéisme), dépendance aux moyens de communications (internet et e-mail, téléphone portable...), jeu pathologique... **Le workaholisme peut être à l'origine de risques professionnels.**

Le terme de workaholisme existe depuis les années 1970. Mais déjà au début du XX<sup>e</sup> siècle, la « névrose du dimanche » était décrite par un élève de Freud. Les « drogués du travail » ont peur de l'inactivité qui les met face à leurs émotions et à leurs angoisses. Ce sont également des personnes en recherche de défis permanents : un travail hyper-sollicitant leur procure dans un premier temps plaisir et satisfaction mais à terme les rend dépendants.

Certains contextes organisationnels d'efficacité à tout prix (culture de l'excellence) peuvent expliquer le phénomène. Sont également évoqués des objectifs fixés trop élevés ou des contextes particuliers de précarité professionnelle (menace de fermeture d'entreprise, plan de restructuration, fusion d'entreprise avec réduction de personnel, travail temporaire et recherche de stabilité professionnelle...).

Le workaholisme se caractérise donc par une présence abusive ou une recherche frénétique de la performance ou de la productivité. L'état pathologique de dépendance auquel il conduit peut avoir des conséquences sur la personne et/ou sur son entourage professionnel ou familial. Il peut être à l'origine de stress, de surmenage, d'épuisement professionnel, voire de pression ou de harcèlement professionnel pour les collaborateurs.

**Contact presse : Nathalie Ribaud**

Tél. : 04 73 42 85 40

[nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr](mailto:nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr)

[www.carsat-auvergne.fr](http://www.carsat-auvergne.fr), rubrique Espace Presse

## Addictions et risques professionnels

**Les entreprises sont concernées par les addictions en raison de leur ampleur, de leurs implications en matière de santé et sécurité au travail et de prévention des risques professionnels.**

En effet, la présence de salariés en état d'ébriété ou sous l'emprise de drogues sur le lieu de travail peut mettre en danger la santé et la sécurité des salariés à la fois pour eux-mêmes et pour leur entourage. L'altération de la vigilance, la modification de la perception du risque et/ou une prise de risque accrue peuvent ainsi être à l'origine d'accidents du travail.

Tous les secteurs d'activité sont concernés. Cependant, certains secteurs ou postes de travail à fortes contraintes ont fait l'objet d'études spécifiques. C'est notamment le cas du travail posté, du travail de nuit et du travail isolé, des postes à responsabilités élevées, des postes à forte exigence en termes de vigilance (contrôle de processus sur les sites à hauts risques notamment, postes de surveillance ou de gardiennage), tout ce qui touche à la conduite ou au pilotage (transports, manutention mécanique)...

### → Démarche de prévention : du collectif à l'individuel

La stratégie à mettre en place passe par l'élaboration d'une démarche collective, sans négliger pour autant la prise en charge individuelle. Il faut notamment aboutir à un protocole accepté par tous dans l'entreprise : les modes d'intervention, les moyens à mettre en œuvre, les limites et les rôles de chacun doivent être connus. Et des actions d'information et de sensibilisation doivent être menées : il est notamment important de faire tomber les idées fausses et/ou les tabous sur les addictions.

### Construire une démarche collective

Dans tous les cas, il est nécessaire de construire une démarche collective et pas seulement pour les salariés qui ont un problème ou sont susceptibles d'en avoir un. Elle sera d'autant mieux acceptée et appliquée que la Direction et l'ensemble des salariés, des représentants du personnel et de l'encadrement auront été associés à son élaboration. Une fois un discours collectif établi, il faut le faire connaître, le mettre en application et assurer sa pérennité. Il est donc primordial de mobiliser, d'informer et de former.

Les services de santé au travail ont un rôle spécifique à jouer : ils sont les détenteurs des informations permettant le suivi de l'état de santé des salariés et peuvent mettre en place des indicateurs pertinents pour évaluer l'évolution et les problèmes posés par des conduites addictives en milieu de travail (quantité consommée, fréquence de consommation, postes ou unités plus touchés que d'autres...), dans le respect de la confidentialité. Il est fortement conseillé aux entreprises de se faire épauler par des intervenants extérieurs (ANPAA, addictologues, psychologues...)

### Repérer les situations individuelles et savoir réagir

Il est important que chaque acteur de prévention des risques professionnels de l'entreprise, après les avoir identifiées, sache réagir face à des situations individuelles susceptibles de mettre en danger un salarié ou son entourage suite à une supposée consommation occasionnelle ou répétée d'une substance psychoactive.

Certains indices peuvent permettre de repérer (avant qu'il y ait mise en danger) les personnes en difficulté avec une possible consommation de substances psychoactives. On considère qu'il y a urgence quand un salarié n'est plus capable d'assurer son poste, qu'il se met en danger ou met en danger son entourage professionnel ou lorsqu'un risque d'accident existe.

Cette situation peut se caractériser par des gestes ou des attitudes inadaptés à la tenue du poste de travail, des propos incohérents, une démarche titubante, une désorientation, un état d'ébriété, un malaise...

Cependant, cette réponse d'urgence ne peut répondre qu'à des problématiques ponctuelles. Les difficultés constatées à un niveau individuel peuvent constituer un signal d'alarme d'un problème plus large et servir à la recherche de mesures de portée plus collective.

**Contact presse : Nathalie Ribaud**

Tél. : 04 73 42 85 40

[nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr](mailto:nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr)

[www.carsat-auvergne.fr](http://www.carsat-auvergne.fr), rubrique Espace Presse

## Le risque routier

Les conséquences des diverses addictions sont d'autant plus importantes pour des salariés qui se déplacent ou sur des machines, la conduite sous l'emprise de stupéfiants multipliant dangereusement les risques d'accident. Les salariés dont l'activité professionnelle principale est la conduite sont donc une cible prioritaire dans la prévention de l'addiction.

### Définitions

**Accident de Mission** : un accident de mission est un accident qui a lieu à l'occasion d'un déplacement nécessaire à l'exécution du travail.

**Accident de Trajet** : un accident de trajet est un accident qui se produit à l'occasion d'un déplacement entre le domicile et le lieu de travail ou entre le lieu de travail et le lieu de restauration habituel.

### Quelques chiffres

#### En France

##### Quelques chiffres d'accidentologie routière de mission en 2007

- **142** accidents mortels du fait de déplacements dans le cadre de missions (soit environ 23 % de l'ensemble des accidents mortels du travail)
- **2 387** accidents routiers de mission ayant entraîné une incapacité permanente (soit plus de 5 % de l'ensemble des accidents de travail avec incapacité permanente)
- **20 837** accidents routiers de mission ayant entraîné un arrêt de travail (soit un peu moins de 3 % de l'ensemble des accidents avec arrêt)
- **1 492 916** journées de travail perdues dues aux accidents routiers de mission
- Sur l'ensemble de ces accidents, **10 décès et 3 900 accidents du travail** avec arrêt impliquant des deux-roues motorisés

**Près de 60% des accidents du travail mortels ont lieu sur la route (accidents de mission ou accidents de trajet)**

#### En Auvergne

##### CANTAL

De 2008 à 2010, sur 245 accidents, 5 sont liés à une présence de stupéfiants.

##### ALLIER

Depuis 2006, 46 accidents corporels, dont 21 mortels ont pour origine une prise de stupéfiants.

##### HAUTE-LOIRE

Depuis 2005, 197 accidents avec dépistage positif à une substance :

- 188 accidents mortels dont :
  - 25 avec dépistage positif à l'alcool,
  - 4 avec dépistage positif à la drogue,
  - 5 avec dépistage positif à la combinaison drogue et alcool.

**Contact presse : Nathalie Ribaud**

Tél. : 04 73 42 85 40

[nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr](mailto:nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr)

[www.carsat-auvergne.fr](http://www.carsat-auvergne.fr), rubrique Espace Presse

## Le contexte réglementaire

La réglementation est issue de plusieurs textes législatifs et réglementaires qui relèvent notamment des codes du travail et de la santé publique.

**Employeur : obligation de sécurité et responsabilités** (art. L4121-1 du Code du travail)  
*Le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs de l'établissement, y compris les travailleurs temporaires. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. Il veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.*

Les addictions doivent être évaluées et prévenues.

L'employeur dispose d'outils réglementaires pour prévenir les risques liés aux consommations occasionnelles ou aux conduites addictives :

> Le règlement intérieur (obligatoire dans les entreprises d'au moins 20 salariés, possible dans les petites entreprises – art. L1321-1 du Code du travail).

*C'est un document écrit par lequel l'employeur fixe exclusivement les mesures d'application de la réglementation en matière d'hygiène et de sécurité dans l'entreprise (...); les règles générales et permanentes relatives à la discipline et notamment l'échelle des sanctions que peut prendre l'employeur (...)*

Il s'applique à toutes les personnes travaillant dans l'entreprise qu'elles soient ou non liées par un contrat de travail.

Il ne doit pas se borner à reprendre les articles du code du travail. Il doit être adapté à l'entreprise et associé à une démarche de prévention.

> Les interdictions réglementaires de consommation

- alcool : interdiction d'introduire, de distribuer des boissons alcooliques ou de laisser entrer ou séjourner des personnes en état d'ivresse sur le lieu du travail (art. R4228-20 et R4228-21 du Code du travail),

- stupéfiants (cannabis, cocaïne...) : interdiction générale de consommation (art. L3421-1 du Code de la santé publique),

- tabac : interdiction de fumer sur les lieux de travail (art. R3511-1 à R3511-14 du Code de la santé publique).

> Des moyens de contrôle ou de dépistage

Les moyens de contrôle les plus couramment mis en oeuvre sont l'alcooltest, les dépistages biologiques de stupéfiants et les fouilles de vestiaires. La mise en oeuvre de ces moyens est strictement encadrée et résulte d'un « compromis » entre la nécessité de protéger les salariés et celle de respecter leurs libertés individuelles.

Le contrôle de l'alcoolémie des salariés n'est possible que s'il est prévu au règlement intérieur, que sa contestation soit possible et définie, qu'il soit justifié par la nature de la tâche à accomplir et que l'état d'ébriété présente un danger pour les personnes ou les biens. Afin d'éviter toute contestation ultérieure, la liste des travaux de sécurité ou de sûreté concernés doit être précisée dans le règlement intérieur. Le contrôle de l'alcoolémie peut être réalisé par toute personne ou organisme désigné par l'employeur.

En ce qui concerne les fouilles de vestiaires, la jurisprudence en admet le principe pourvu qu'elles soient réalisées dans les cas et aux conditions prévus au règlement intérieur, en présence du salarié ou celui-ci ayant été prévenu et strictement à des fins de sécurité.

**Salarié : obligation de sécurité et responsabilités** (art L4122-1 du Code du travail)

*(...) Il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail.*

En cas de manquement à son obligation de sécurité, le salarié encourt une sanction disciplinaire et sa responsabilité pénale peut être engagée.

**CHSCT** : devoir d'alerte, proposition d'actions de prévention adaptées.

**Contact presse : Nathalie Ribaud**

Tél. : 04 73 42 85 40

[nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr](mailto:nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr)

[www.carsat-auvergne.fr](http://www.carsat-auvergne.fr), rubrique Espace Presse

## Infos +

### Quelques définitions

**Usage** : consommation occasionnelle ou régulière pouvant comporter ou non des risques pour la santé.

**Abus ou usage nocif** : mode de consommation nocif pour la santé pouvant entraîner des complications physiques ou psychiques.

**Dépendance** : ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques survenant à la suite d'une consommation répétée d'une substance psychoactive : désir puissant de consommation du produit, difficulté à contrôler la consommation, poursuite de la consommation malgré la connaissance des effets nocifs pour la santé, effet de « manque » en cas de non consommation, désinvestissement progressif des activités professionnelles, sociales et/ou familiales...

**Substance psychoactive** : substance modifiant le fonctionnement psychique comme alcool, amphétamines et produits dérivés, caféine, cannabis, hallucinogènes, nicotine (tabac), opiacés, sédatifs, hypnotiques et anxiolytiques, solvants volatils... Cet effet est soit recherché (cas des « médicaments psychotropes » et des « drogues »), soit non recherché (effets secondaires de médicaments non psychotropes ou exposition professionnelle à un solvant par exemple).








**Médicament psychotrope** : substance chimique d'origine naturelle ou artificielle susceptible de modifier l'activité mentale. Il peut s'agir d'anxiolytiques (tranquillisants), de somnifères, de neuroleptiques, d'anti-dépresseurs, de traitements de substitution (méthadone ou buprémorphine)...

**Drogue** : substance naturelle ou de synthèse dont les effets psychotropes suscitent des sensations apparentées au plaisir, incitant à un usage répétitif pouvant aller jusqu'à l'asservissement ou à une addiction, visant à éviter un syndrome de manque.

**Stupéfiant ou drogue illicite** : substance dont l'usage ou le trafic est réprimé par la loi (n° 70-1320 du 31 12 1970). La liste des substances illicites comporte notamment le cannabis, la cocaïne, les opiacés, l'ecstasy...

**Etat ébrié** : altération des sens (perception de l'environnement et du temps, vision, équilibre...) due à une consommation occasionnelle ou répétée d'alcool ou d'autres substances psychoactives : excitation, irritabilité, troubles de coordination des mouvements, de l'équilibre et/ou de la vision... jusqu'à l'inconscience prolongée. Le terme d'état pseudo-ébrié est utilisé pour désigner un état en rapport avec une maladie qui provoque des symptômes ressemblant à ceux de l'ivresse (hypoglycémie, certaines maladies neurologiques...).

### Principaux produits pouvant conduire à des addictions

Principaux produits pouvant conduire à des addictions		
Type de substance	Nom ou famille	Principaux effets et risques
 <b>Substances autorisées</b>	 <b>Tabac</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cancers du poumon, de la vessie, de l'appareil digestif et de la sphère ORL</li> <li>- Bronchite chronique</li> <li>- Asthme</li> <li>- Pathologies cardiovasculaires...</li> </ul>
	 <b>Alcool (éthanol)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminution de vigilance et des réflexes</li> <li>- Ebbriété, perte de contrôle avec passages à l'acte violents, accidents du travail et de la route</li> <li>- Coma éthylique en cas d'absorption massive</li> <li>- A long terme, cirrhose du foie, cancer de l'œsophage et atteintes d'autres organes (notamment le système nerveux central et périphérique)</li> </ul>
	 <b>Médicaments</b> <i>(anxiolytiques, somnifères, anti-dépresseurs...)</i>	Variables suivant la classe médicamenteuse (sommolence, modifications du comportement, troubles de la mémoire, troubles des capacités motrices...)
 <b>Substances illicites</b>	 <b>Cannabis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etat ébrié (altérations de la vigilance, excitation)</li> <li>- Modifications de l'humeur</li> <li>- Troubles des perceptions (vue, ouïe...)</li> <li>- Hallucinations visuelles, auditives et corporelles</li> <li>- Effet cancérogène avéré (voies aéro-digestives supérieures et appareil respiratoire)</li> <li>- Troubles psychiatriques</li> </ul>
	 <b>Autres drogues</b> <i>(cocaïne, opiacés, ecstasy...)</i>	Variables suivant les produits (hallucinations, troubles psychiatriques, accidents cardiaques, violence, baisse de la vigilance, troubles respiratoires, infections virales ou/et bactériennes...)

**Contact presse : Nathalie Ribaud**

Tél. : 04 73 42 85 40

[nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr](mailto:nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr)

[www.carsat-auvergne.fr](http://www.carsat-auvergne.fr), rubrique Espace Presse



Président : **Bernard EUZET**

Directeur : **Yves GALÈS**



Depuis que les Cram sont devenues Carsat, (Caisses d'Assurance Retraite et de Santé au Travail), elles ont repris en propre la gestion de l'assurance retraite que leur déléguait jusqu'alors la Cnav et ce, dans leur cadre territorial. Elles conservent leurs missions relatives à l'Assurance Maladie Risques Professionnels et le Service social.

La Carsat Auvergne compte parmi les acteurs économiques les plus importants de la région :

- > par le nombre d'emplois qu'elle assure (plus de 500) ;
- > par les rapports qu'elle entretient avec les entreprises et les collectivités territoriales ;
- > par les sommes qu'elle redistribue (plus de 2 milliards d'euros).

## Carsat Auvergne, la double assurance : garantir la retraite, protéger la santé.

**Dans le domaine de l'Assurance Retraite** 

Préparer et accompagner la **RETRAITE**

### Simplifier pour les entreprises et améliorer pour tous la qualité des données sociales

La Carsat propose conseil et assistance aux entreprises pour leur permettre d'établir leur déclaration annuelle des données sociales (DADS) dans les meilleures conditions. Elle centralise le recueil des données sociales et assure la redistribution des informations à ses partenaires sociaux et fiscaux.

### Gérer les comptes retraite des salariés

Dès le 1<sup>er</sup> emploi, même saisonnier, l'Assurance Retraite ouvre un compte individuel retraite à chaque salarié. À partir des déclarations des données sociales que lui adressent chaque année employeurs et organismes sociaux, elle enregistre sur ce compte salaires et cotisations versés (près de 2,31 millions d'enregistrements).

### Préparer et calculer la retraite

Elle aide les futurs retraités à préparer leur retraite et instruit leurs dossiers (Près de 30 000 nouvelles attributions de retraite ; 96,1 % des dossiers payés dans le mois suivant la 1<sup>re</sup> échéance due, hors conventions internationales ; + de 3,5 millions de paiements). 7 agences retraite et 38 points d'accueil dans la région.

### Payer les retraites et participer à l'amélioration du bien-être des retraités

L'Assurance Retraite assure le paiement mensuel des retraites (299 844 retraités en 2010). Elle favorise l'adaptation des retraités à leur nouvelle vie et leur maintien à domicile dans le cadre de sa politique de prévention de la perte d'autonomie (près de 8,75 millions d'€).

## Dans le domaine de l'Assurance Maladie

### Agir pour la SANTÉ

- au travail (prévention des risques professionnels)

### Aider à prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail

L'Assurance Maladie Risques Professionnels assure une mission de conseil, d'expertise et d'information : diagnostic et analyse des risques, promotion de politiques de prévention, mise à disposition d'outils d'information, actions de formation...

**et gérer l'assurance "accidents du travail"** : calcul du coût du risque professionnel et notification à chaque entreprise du taux de sa cotisation annuelle (près de 45 000 dossiers employeurs gérés).

- et au quotidien

### Accompagner les personnes en difficulté

L'Assurance Maladie Service social facilite l'accès aux soins, favorise l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés et intervient dans la prévention et le traitement de la dépendance des personnes âgées et/ou handicapées.

Données chiffrées Carsat 2010



**Contact presse : Nathalie Ribaud**

Tél. : 04 73 42 85 40

[nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr](mailto:nathalie.ribaud@carsat-auvergne.fr)

[www.carsat-auvergne.fr](http://www.carsat-auvergne.fr), rubrique Espace Presse



# Direccte AUVERGNE

Direction régionale des entreprises,  
de la concurrence, de la consommation,  
du travail et de l'emploi

## La Direccte

Direction régionale des entreprises, de la concurrence,  
de la consommation, du travail et de l'emploi d'Auvergne

La DIRECCTE Auvergne est un nouveau service public de l'Etat en région regroupant 8 administrations. Elle assure, sous l'autorité du Préfet de région, le pilotage et la coordination des politiques publiques du développement économique, de l'emploi, du travail, de la concurrence et de la protection des consommateurs.

Elle développe une approche globale de l'entreprise dans toute sa pluralité afin d'offrir des solutions économiques et sociales durables tout en assurant la régulation des marchés, les droits des salariés et des consommateurs.

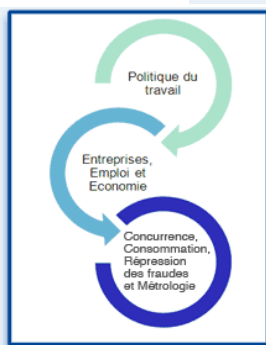
Elle s'appuie sur une organisation régionale à réseau territorial de proximité pour anticiper, identifier, apporter des réponses aux problèmes des acteurs socio-économiques - entreprises, salariés, demandeurs d'emploi, partenaires sociaux, les branches professionnelles, consommateurs - et les accompagner dans leurs projets.

**« La Direccte Auvergne, une approche globale, une action locale »**

### Présentation des différents pôles

La Direccte réunit des services et des compétences complémentaires qui appréhendent l'entreprise et son environnement sous différents angles pour une meilleure efficacité. L'objectif est d'avoir une vision transverse des besoins et des contraintes des entreprises et de prévoir des modalités d'action diversifiées et adaptées aux enjeux économiques et sociaux du monde du travail. La Direccte est organisée en trois pôles d'intervention :

- Le **pôle T** (politique du travail) est chargé de mettre en oeuvre et de suivre les politiques publiques dans le domaine de la santé au travail, du respect de la réglementation du travail, des relations individuelles et collectives, de la restructuration et de l'accompagnement des mutations économiques en lien avec le pôle 3<sup>E</sup> et de lutte contre le travail illégal.
- Le **pôle C** (concurrence, consommation, répression des fraudes et métrologie) est chargé d'actions de contrôle du bon fonctionnement des marchés et des relations commerciales entre entreprises ainsi que du contrôle métrologique.
- Le **pôle 3E** (entreprises, emploi, économie) a pour missions de :
  - soutenir le tissu économique régional en renforçant la compétitivité, les capacités d'innovation et le développement à l'international des entreprises et en développant l'économie de proximité, la création d'entreprise et les services à la personne (commerce, artisanat, tourisme...),
  - anticiper et accompagner les évolutions structurelles ou conjoncturelles des entreprises et de l'emploi pour mieux répondre aux besoins de compétences des entreprises et à sécuriser les parcours professionnels des salariés et des actifs en soutenant leur accès à la qualification,
  - animer et piloter le Service public de l'emploi et mobiliser les dispositifs en faveur des personnes les plus éloignées de l'emploi, mobiliser et gérer le fonds social européen,
  - contrôler les entreprises et les opérateurs de la formation professionnelle.



Il fait travailler en synergie au profit des entreprises et de l'emploi. les services territoriaux de l'Etat chargés du développement économique et de l'emploi qu'il regroupe. Le pôle 3<sup>E</sup> est structuré autour de 4 services : Compétitivité, innovation, international - Développement de l'emploi et des compétences - Economie de proximité et tourisme - Fonds Social Européen (FSE).

## L'AIST – La Prévention active

### Le médecin du travail

#### Statut

Docteur en médecine, spécialisé en médecine du travail, il est salarié de l'association et travaille en toute indépendance technique et médicale. Il est tenu au secret professionnel, secret médical, secret de fabrication et informatique. Il est soumis au respect du code de déontologie médicale.

#### Rôle

La mission du médecin du travail est exclusivement préventive. Le médecin du travail est à la fois conseiller du chef d'entreprise ou de son représentant, des salariés, des représentants du personnel et des services sociaux en ce qui concerne notamment :

- L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise ;
- L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- La protection des salariés contre l'ensemble des nuisances, et notamment contre les risques d'accidents du travail ou d'utilisation des produits dangereux ;
- L'Hygiène générale de l'établissement ;
- L'Hygiène dans les services de restauration ;
- La prévention de l'éducation sanitaire dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle ;



#### L'action en milieu du travail

Elle se concrétise par l'élaboration et la communication aux établissements concernés de différents documents (Rapports d'activité, Comptes-rendus, Résultats d'études, Fiches d'entreprises, Plan d'activité...)

Le médecin du travail a libre accès aux lieux de travail. Il exerce son activité en collaboration avec des infirmiers(es), secrétaires, IPRP (Intervenants Prévention des Risques Professionnels).

#### Les examens médicaux

Chargé de veiller sur la santé des salariés et de s'assurer de l'aptitude de chacun à son poste de travail, le médecin du travail doit procéder à des examens médicaux qui ont pour but :

- de rechercher si le salarié n'est pas atteint d'une affection dangereuse
- de s'assurer qu'il est médicalement apte au poste auquel il est affecté
- de proposer éventuellement des adaptations du poste de travail dans le cadre du maintien au travail de travailleurs handicapés ou d'une réadaptation du salarié.

Certains sont obligatoires :

- **examen d'embauche** – avant l'expiration de la période d'essai
- **examen de reprise** – après une absence d'au moins 21 jours, pour maladie, d'au moins 8 jours pour accident du travail ou maladie professionnelle, après un congé maternité.

Les autres sont occasionnels ou périodiques, à la demande du salarié, de l'employeur, du Médecin Conseil de la Sécurité sociale ou du médecin traitant :

- Les **Surveillances Médicales Renforcées** (SMR)
- Les **examens complémentaires** prescrits par le médecin du travail sont nécessaires à la détermination de l'aptitude médicale au poste de travail, au dépistage des maladies professionnelles, à caractère professionnel, et/ou dangereuses pour l'entourage

**Connaissant les postes de travail, le médecin du travail est à même d'apprécier l'adéquation avec les possibilités physiques et mentales de ceux qui les occupent. Il doit faire toute proposition visant à protéger les salariés contre les nuisances, les organisations, les risques d'accident ou d'utilisation de produits dangereux afin d'adapter les postes, les techniques et les rythmes de travail à la physiologie humaine.**