

2^e rendez-vous prévention à Issoire

Addictions et travail



Communiqué de presse

1

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 (*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...*).

Les facteurs de risques

3

Une addiction résulte d'une conjonction de facteurs variable selon les individus : psychologiques,

Jeudi 11 juin 2009 : rendez-vous avec les entreprises du bassin d'Issoire.

En partenariat avec la Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, AIST-la prévention active, la CCI Clermont-Issoire. Avec la participation de l'ANPAA et la Gendarmerie nationale.

biologiques (mécanisme de récompense-plaisir), sociaux (pratiques et cultures du milieu de vie, isolement, stratégies d'évitement ou d'adaptation...).

Addictions et travail : pourquoi agir ?

4

Les addictions ont des répercussions 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.

État des lieux des addictions

6

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.

Addictions et risques professionnels

7

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

Le contexte réglementaire

8

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.

Info +

9

Quelques définitions

La Cram, régime de base des salariés du privé

10

Fiche de présentation

Communiqué de presse - Juin 2009

Rendez-vous prévention à Issoire le 11 juin à 17 h à la médiathèque d'Issoire, Parvis Raoul Ollier

Addictions et travail : un mauvais ménage

On observe aujourd'hui, au niveau mondial, une augmentation des consommations d'alcool, de médicaments ou de drogues. Dans l'entreprise, ces consommations occasionnelles ou répétées peuvent mettre en danger la santé et la sécurité des salariés et notamment être à l'origine d'accidents de travail. Elles ont également des répercussions 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.

Les addictions posent, en France comme à l'échelle européenne et dans le reste du monde, un problème de santé publique majeur dont les impacts sont multiples : sanitaires, médicaux et sociaux. En France, la consommation de substances psychoactives est responsable de plus de 100 000 décès évitables par accidents et par maladies dont près de 40 000 par cancers. Les conduites addictives interviennent dans environ 30 % de la mortalité prématurée (avant 65 ans).

Les addictions sont multiples. Facilement stigmatisées si elles associent un produit défendu ou transgressif avec une marginalité sociale, elles passent plus inaperçues lorsqu'elles se lient à une activité légitime (le sport par exemple). Dans l'espace de travail, chez ceux qui sont intégrés, elles deviennent moins visibles et parfois insoupçonnables. Sont-elles pour autant sans risques individuels ou collectifs, sans régulation nécessaire, sans interrogation sur le travail lui-même ?

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

La notion de conduite addictive comprend à la fois les addictions aux substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites) mais également les addictions comportementales, sans substance psychoactive (jeu, addiction au travail ou à internet par exemple). L'addiction se caractérise par l'impossibilité répétée de contrôler un comportement et la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance des conséquences négatives.

Parmi les substances faisant le plus l'objet de conduites addictives en milieu professionnel, on distingue les substances licites, comme l'alcool, le tabac et les médicaments psychoactifs, et les substances illicites, comme le cannabis, les opiacés, la cocaïne et les amphétaminiques. Il s'agit soit de mieux gérer le stress, soit d'obtenir un meilleur rendement au travail. De fait, le monde du travail n'échappe pas à l'augmentation constatée de la consommation de substances psychoactives. Aujourd'hui, entre 10 et 25% des personnes en activité professionnelle consomment des substances psychotropes. La consommation de substances psychoactives, qu'elles soient licites ou illicites, peut présenter des risques majeurs dans les activités professionnelles. Cependant, la connaissance et par conséquent la prévention des toxicomanies en milieu professionnel ont longtemps été freinées par des obstacles d'ordre divers et notamment culturels. Ce n'est que depuis quelques années que l'on considère l'alcool et les autres substances psychoactives de la même façon.

Addictions et travail : 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 reconnue comme telle 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.

La prévention et la prise en charge des addictions est donc nécessaire dans les entreprises. La prévention 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...

Une enquête, réalisée en 2006 par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) et l'Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA), auprès de 800 DRH et chefs d'établissements, montre en particulier que plus de la moitié des DRH se sentent désemparés face au risque alcool (62 % ont été confrontés à ce problème). 33 % ont déjà dû gérer des problèmes liés au tabac, 14 % au cannabis et 2 % à d'autres drogues. Face à ces fléaux qui peuvent engager leur responsabilité pénale, certains employeurs prennent conscience de la nécessité de mettre en place des actions de prévention avec notamment l'aide des médecins du travail ou de la Cram.

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.

Au cours du rendez-vous prévention seront définis les concepts de base sur les addictions et les différents types de consommation, les facteurs de risque mis en cause et les conséquences notamment en milieu de travail. Il sera également fait le point sur la réglementation en vigueur et le rôle de chacun. La démarche préventive consiste à 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.

Toute personne qui s'interroge sur ses comportements qui manifestement montrent une dépendance, ne doit pas hésiter à consulter. Il est possible de consulter le médecin traitant, le médecin du travail ou un médecin spécialisé dans les addictions.

Pour l'organisation du rendez-vous prévention, réservez votre place :

- **par internet** sur www.cram-auvergne.fr
- **par mail** à rdv-prevention@cram-auvergne.fr **ou par téléphone** au 04 73 42 70 21 **en indiquant** vos nom et prénom, éventuellement nombre de personnes vous accompagnant, nom de l'entreprise où vous travaillez.

Les facteurs de risques

Les hommes sont inégaux devant l'appétence. Quoi qu'il en soit, une addiction résulte d'une conjonction de facteurs variable 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.

Addictions et travail : pourquoi agir ?

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.

Au niveau mondial, on observe aujourd'hui une augmentation des consommations d'alcool, de médicaments ou de drogues (cannabis notamment). On observe également chez les usagers de ces produits une multiplication des polyconsommations (consommation de plusieurs produits à la fois), les combinaisons courantes étant sur la base d'alcool et/ou tabac, cannabis, médicament. Il existe différents types de consommation :

- expérimentation,
- usage occasionnel,
- usage régulier,
- usage nocif,
- dépendance.

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...).

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)...

Cependant, 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.

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.

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^e 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.

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.

Repérer les situations individuelles et savoir réagir

Il est important que chacun dans 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.

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.

Employeur : obligation de sécurité et responsabilités (art R 230-2 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 L122-34 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 L232-2 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.

- > Le pouvoir de direction de l'employeur

La responsabilité pénale de l'employeur peut être engagée, en cas de mise en danger d'autrui notamment. L'employeur est par ailleurs responsable des dommages que ses salariés peuvent causer à un tiers (art 1384 du Code civil).

Salarié : obligation de sécurité et responsabilités (art L230-3 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.

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

La Cram : le régime de base des salariés du privé

Président : **Bernard EUZET**Directeur : **Yves GALÈS**

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

- > par le nombre d'emplois qu'elle assure (près de 600) ;
- > par les rapports qu'elle entretient avec les entreprises et les collectivités territoriales ;
- > par les sommes qu'elle redistribue (près de 1,77 milliards d'euros).

Cram Auvergne, la double assurance : garantir la retraite, protéger la santé.

Au titre de l'Assurance Retraite



Préparer et accompagner la **RETRAITE**

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

La Cram 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^{er} emploi, même saisonnier, la Cram ouvre un compte individuel retraite pour 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.

Préparer et calculer la retraite

Elle aide les futurs retraités à préparer leur retraite et instruit leurs dossiers (98,8 % des dossiers payés dans le mois suivant la 1^{re} échéance due, hors conventions internationales).

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

La Cram assure le paiement mensuel des retraites (282 759 retraités en 2008). 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 (plus de 9,2 millions d'€).

Au titre 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

La Cram 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.

→ et au quotidien

Faire évoluer les structures sanitaires et médico-sociales

La Cram contribue à adapter les hôpitaux, les cliniques et les établissements d'accueil des personnes âgées et des personnes handicapées aux besoins de santé régionaux.

Accompagner les personnes en difficulté

Elle 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.