

# Addictologie et Santé au Travail

Dr. Jacques Dubernet,  
Pr. Marc Auriacombe

Sanpsy CNRS USR 3413 / Univ. Bordeaux

Pole inter établissement d'addictologie / CHUBx et CHCP



# Interactions conduites addictives/travail

- Les conduites addictives sont à la fois un problème de santé mais aussi de sécurité pour les entreprises
  - Un salarié sous l'emprise de substances représente un danger pour lui mais aussi pour les autres
  - 20 à 25 % des AT seraient en lien avec une problématique de consommation\* (mais pas de dépistage systématique, validité?)
- Cette problématique va au delà de la question individuelle et interroge sur l'organisation du travail
- Globalement l'emploi est protecteur/consommations
  - Les demandeurs d'emploi consomment plus

# Vulnérabilités/conduites addictives

- Certains secteurs plus concernés
  - Construction
  - Arts et spectacles
  - Hébergements et restauration
  - Agriculture
  - Transport
  - Secteurs dans lesquels l'activité physique prend une part importante
- Certains profils
  - > 48 h de travail hebdomadaire
  - Les femmes cadres et de professions intermédiaires
- 18/35 ans plus concernés par la consommation (OH, THC, tbc)

# Vulnérabilités/conduites addictives

- Certains secteurs sont plus protégés
  - Enseignement
  - Administration publique
  - Services aux ménages
  - Milieu de l'action sociale
  - Santé humaine (sauf pour les opiacés et bzd: accès facilité)

# Liens entre addiction et travail

- Trois origines principales des conduites addictives en milieu de travail

IMPORTATION

ACQUISITION

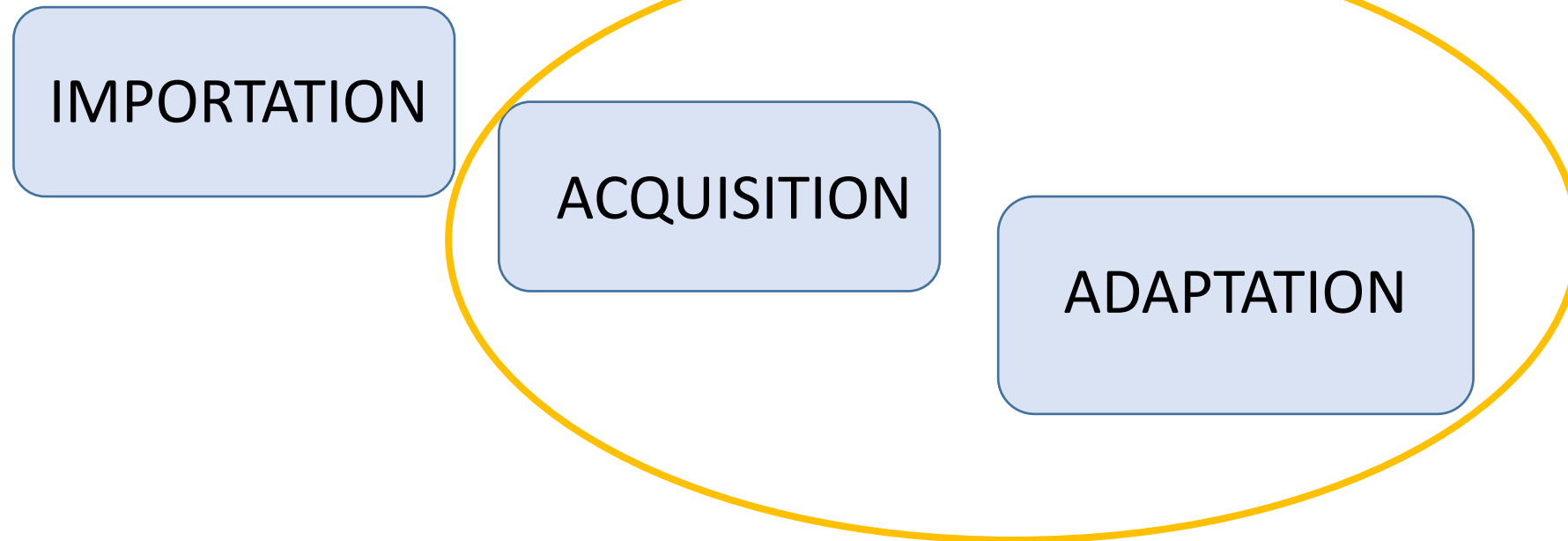
ADAPTATION

# Liens entre addiction et travail

- Trois origines principales des conduites addictives en milieu de travail
  - Importation
    - Consommations émanent de la vie privée et débordent secondairement dans le milieu du travail
  - Acquisition
    - Consommation inscrite dans la culture de l'entreprise comme politique d'intégration
      - Organisée par employeur: pots, signature de contrats
      - Organisée par salariés: rituels d'intégration, afterworks
    - Facilitateur dans la communication et la production
  - Adaptation
    - Permet de faire face aux contraintes et stress professionnels (automédication)
    - Exigences de productivité élevées, climat de compétition (dopage)
      - Renforcé par les outils numériques (absence de frontière vie pro/privée)
        - Droit à la déconnexion Loi travail 2016

# Liens entre addiction et travail

- Trois origines principales des conduites addictives en milieu de travail



**Travail à l'origine des consommations**

# Liens entre addiction et travail

- **Enquête 2009 Aquitaine**
  - 17 % des salariés consomment pour diminuer leur stress
  - 2,5% pour augmenter leurs performances



# Liens entre addiction et travail

- **Enquête 2009 Aquitaine**

- 17 % des salariés consomment pour diminuer leur stress
- 2,5% pour augmenter leurs performances

- **Baromètre Santé INPES 2010**

- 9% des consommateurs d'alcool
- 13% des consommateurs de cannabis
- 36% des consommateurs de cigarettes

Ont augmenté leur consommation à cause  
de problèmes liés à leur situation  
professionnelle

# Liens entre addiction et travail

- Sollicitation des médecins du travail par les DRH sur les 12 derniers mois\*
  - 92% ont été sollicités pour un problème d'alcool chez un salarié
  - 29 % pour un problème de cannabis
- Baromètre santé 2010 de l'INPES
  - 16,4 % des actifs occupés déclarent consommer de l'alcool sur le lieu de travail en dehors des repas et des pots
  - Les médicaments psychotropes et le cannabis sont les autres substances psychoactives les plus consommées en milieu de travail
  - La cocaïne se « démocratise » et fait également son apparition dans l'entreprise en dehors des milieux traditionnels aisés des cadres urbains

\*Enquête INPES, INRS et SMTIOIF (Société de médecine du travail de l'Ouest de l'Île de France) auprès de 750 médecins du travail, 2009.

# Réglementation

- Alcool

- Décret n°2014-754 du 1er juillet 2014, 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.. »
    - « Lorsque 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 ...les mesures permettant de protéger la santé et la sécurité des travailleurs ...qui peuvent notamment prendre la forme d'une limitation voire d'une interdiction...proportionnées au but recherché » (article R. 4228-20)

# Réglementation

- **Alcool:** Possibilité pour l'employeur de notifier dans le règlement intérieur
  - mesures d'encadrement des pots d'entreprise
  - la liste des postes de sûreté et de sécurité relevant d'un dépistage
  - les modes de preuve qui pourront être utilisés pour établir les faits reprochés
  - les sanctions encourues en cas de non respect
  - Alcotest possible dans les conditions détaillées au règlement intérieur (avec présence d'un salarié au choix du salarié (ex: partenaire social), contre expertise possible, justifié/w, intox source de danger)
- ce n'est pas l'usage, c'est l'intoxication qui est interdite

# Réglementation

- Tabac :
  - Interdiction totale de fumer dans les locaux à usage collectif, possibilité de zones fumeurs sur les lieux de travail
    - loi Évin du 10 janvier 1991, décret d'application du 29 mai 1992
  - Interdiction à l'ensemble des locaux de travail fermés ou couverts à compter du 1er février 2007
    - décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006
  - Lieux dédiés à la consommations possibles
    - Normes strictes++
    - Validé par le médecin du travail, le CSE (comité social et économique) aidée par la CSSCT (commission santé sécurité et condition de travail)
    - Sauf Ets de santé, lieux de formation, lieux activités sportives...
  - Vapotage
    - Idem depuis 1<sup>er</sup> oct 2017 (Art. R. 3513-2 du Code de la santé publique)

# Réglementation

- Autres substances
  - Substances illégales
    - Pas de disposition spécifique dans le code du travail
    - Elles sont interdites au travail comme ailleurs
    - Art. L 4228-21
      - « il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse »
      - « ivresse » = trouble du comportement
    - Test salivaire possible dans les conditions détaillées au règlement intérieur (avec présence d'un salarié au choix du salarié (ex: partenaire social) contre expertise possible, justifié/w, intox source de danger)

# Réglementation

- L'employeur

- Responsable de la santé et de la sécurité des salariés\*
  - Devoir de prévention et obligation de sécurité de résultat
  - Doit évaluer les risques et mettre en place des mesures pour protéger ses salariés
  - Doit adapter le travail à l'Homme
  - Peut s'appuyer sur la compétence d'autres acteurs
    - CSE, CSSCT, médecin du travail, SST
  - Prévoit, dans le règlement intérieur ou par note de service, les mesures permettant de protéger la santé et la sécurité des salariés

# Réglementation

- SST (loi du 20 juillet 2011) ...futurs services de prévention et de santé au travail (2021)
  - Mènent des actions de prévention en santé publique
  - Préviennent les risques professionnels...dont font partie les consommations de substances
    - Et même plus : Méd et ide sont prescripteurs de ttt anticraving pour le tabac
  - Travaillent sur la prévention de la désinsertion professionnelle et le maintien dans l'emploi
  - Le med. du W peut s'appuyer sur une équipe pluridisciplinaire
    - Equipe de direction, med, ide, intervenant en prévention des rsq pro (IPRP)



# Réglementation

- SST (loi du 20 juillet 2011) ...futurs services de prévention et de santé au travail (2021)
  - Délivre l'avis d'aptitude au poste
  - A cet effet il peut prescrire tout examen qui lui semble nécessaire
    - Dosage bio possibles (appuis à la décision), peuvent être refusés par le salarié
  - Tenu au secret pro/employeur (résultat de dosage bio, motivation d'une inaptitude temporaire)
  - Il est indépendant de l'employeur et des représentants du personnel: il bénéficie du statut de personnalité protégée
  - Ne participe pas aux dépistages organisés par l'employeur

# Réglementation

- Salarié
  - Tenu de demander une dispense si intoxiqué et risque pour lui ou les autres
  - Si dans l'incapacité : c'est le rôle de l'entourage d'alerter
    - Responsabilité pénale en cas de non assistance
    - Droit de retrait si se sent menacé

# En pratique clinique

- Repérage de l'US vs le TU essentiel
  - Le salarié avec TU doit être protégé : modèle de la maladie chronique
  - Pour rappel, c'est l'entreprise qui doit s'adapter et non l'inverse
  - Si les comportements inadaptés (=fautifs) du salarié sont une conséquence d'une pathologie
    - Employeur privé de son pouvoir disciplinaire
    - Intervention de la médecine et notamment du W
    - Poursuite du contrat conditionné à l'aptitude au poste et/ou poss de reclassement

# En pratique clinique

- Repérage de l'US vs le TU essentiel
  - Lutter contre la politique du « camouflage »
    - Pour le salarié
      - Perte de chance d'accès aux soins pour le salarié
      - Dangereux pour lui-même et pour l'entourage professionnel
      - Stigmatisation du salarié
    - Pour l'entreprise
      - Source de tensions (retard, absentéisme, erreurs...)
      - Perte de productivité, problèmes de qualité
      - L'entourage et la hiérarchie sont souvent démunis et ne savent pas quoi faire
        - Alors que responsabilité pénale
  - Rappeler +++ que les soins sont efficaces!!!!

# En pratique clinique

- Les outils

- La réglementation (code du travail)
- Le règlement intérieur (rôle du CSE, CSSCT, SST, employeur, salariés)
  - Des entraves répétées attirent l'attention du côté du TU
- Liens entre l'addictologie et les SST
  - Formation universitaire, FMC, en pratique clinique au quotidien (secret pro à respecter)
  - Aide à la mise en place de mesures de préventions
    - Entreprise sans consommation mais pas sans consommateur
  - Orientation dans le parcours de soin
  - Visite de reprise et de pré reprise
    - Adaptation du poste, du temps de travail
    - Reclassement, maintien dans l'emploi
    - RQTH
    - Inaptitude

# Exploitation des données en lien avec le travail dans la cohorte ADDICTAQUI\*

- L'objectif était de rechercher si il existait un lien entre la sévérité de l'addiction et les problèmes d'emploi et de ressources (financières et autres)\*\*
  - Objectif principal : Rechercher une association entre la sévérité de l'addiction et l'emploi
  - Objectifs secondaires :
    - Regarder si le type d'addiction influe sur les problèmes d'emploi
    - Rechercher une association entre l'évolution de la sévérité de l'addiction et :
      - l'évolution des problèmes d'emploi et des ressources
      - le statut d'emploi

*\*Auriacombe M, Equipe Addiction, SANPSY CNRS USR 3413, Université de Bordeaux. Cohorte Addiction Aquitaine*

*°° Thèse de médecine, Camille HEINTZ? 2017, communication CPDD 2017, SHMTAIA 2017*

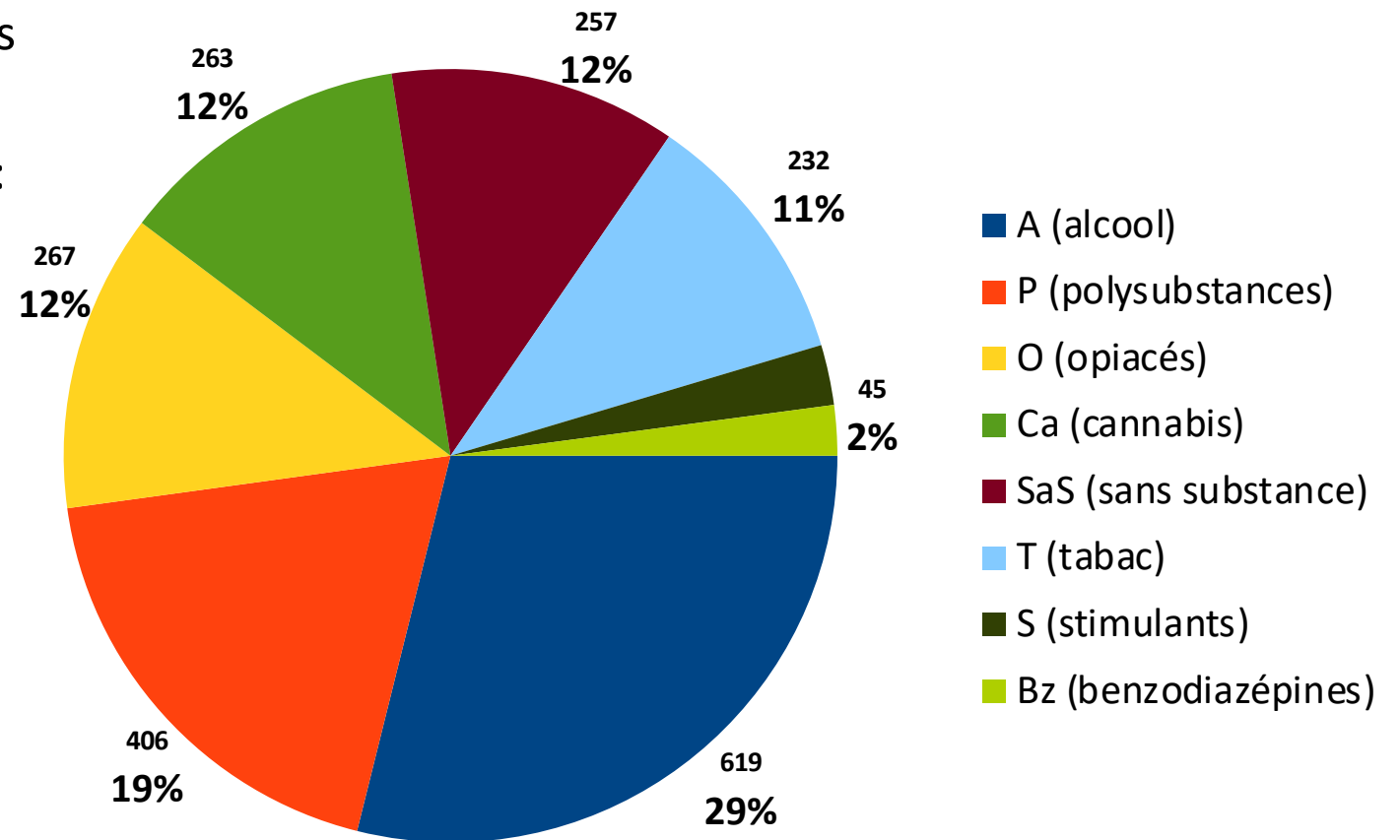
# Matériel et Méthodes

- Cohorte prospective ADDICTAQUI depuis 1994 : 4000 patients inclus
- Patients soumis à un questionnaire : l'ASI (*Addiction Severity Index*)\*
- Analyse transversale des ASI de base sur 8 ans
  - Du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 aout 2016
- Analyse prospective des ASI de base et de suivi à 18 mois (+/- 6 mois)
  - D'un sous-échantillon (alcool, opiacés et tabac)

\*McLellan AT et al. *The Addiction Severity Index at 25: origins, contributions and transitions. Am J Addict. 2006*

# Résultats

- Analyse transversale :
  - N = 2143, âge moyen 38 ans
  - 67 % d'hommes
  - Objet d'addiction principal :

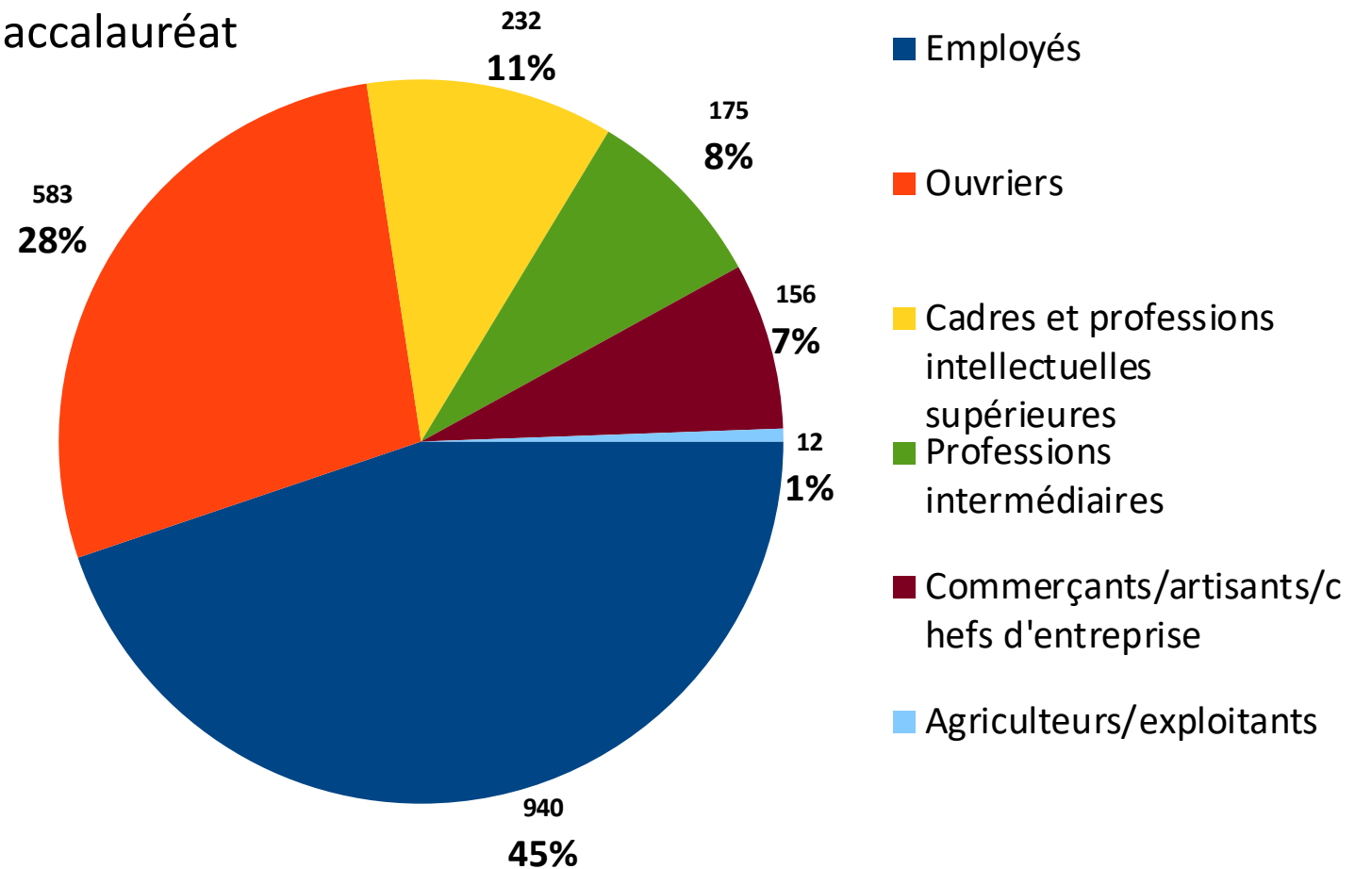




# Résultats

- Analyse transversale :

- Niveau d'étude moyen : baccalauréat
- 60 % avaient un emploi
- CSP :



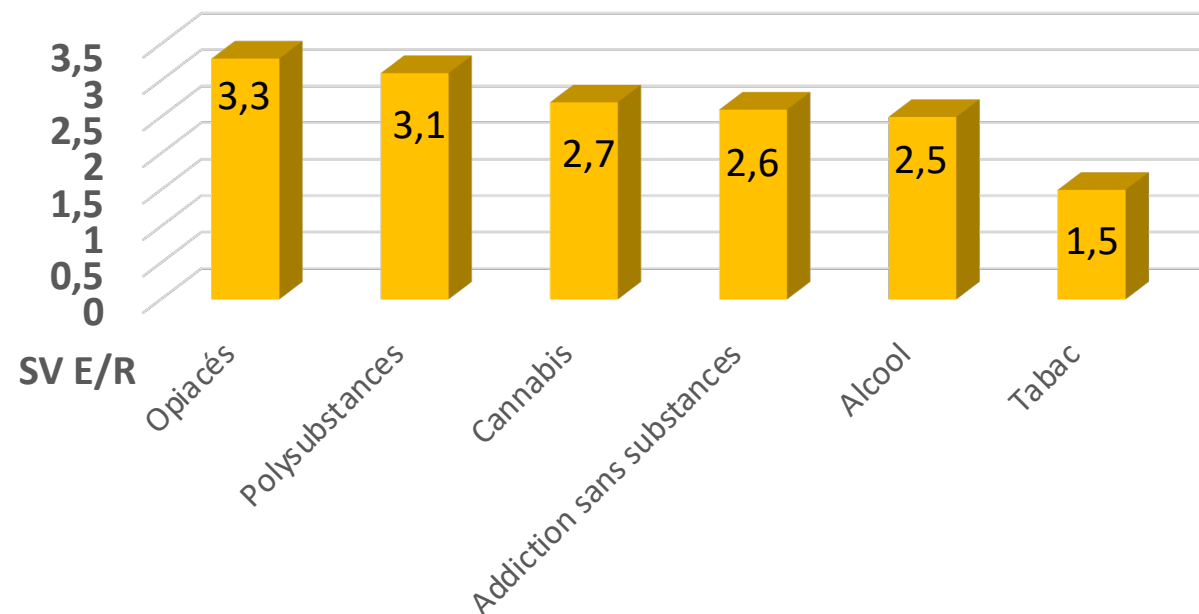
# Résultats

- Analyse transversale :
  - Objectif 1 : *Montrer une association entre la sévérité de l'addiction et l'emploi*
    - Deux groupes: « avec emploi » et « sans emploi »
    - Comparaison des moyennes du SV de l'objet principal d'addiction = 6,3
    - Pas de différence significative ( $p=0,11$ )
  - Pas de lien retrouvé entre la sévérité de l'addiction et l'emploi

# Résultats

- Analyse transversale :
  - Objectif 2 : *Regarder si le type d'addiction influe sur les problèmes d'emploi*

Score de sévérité E/R en fonction de l'objet principal d'addiction



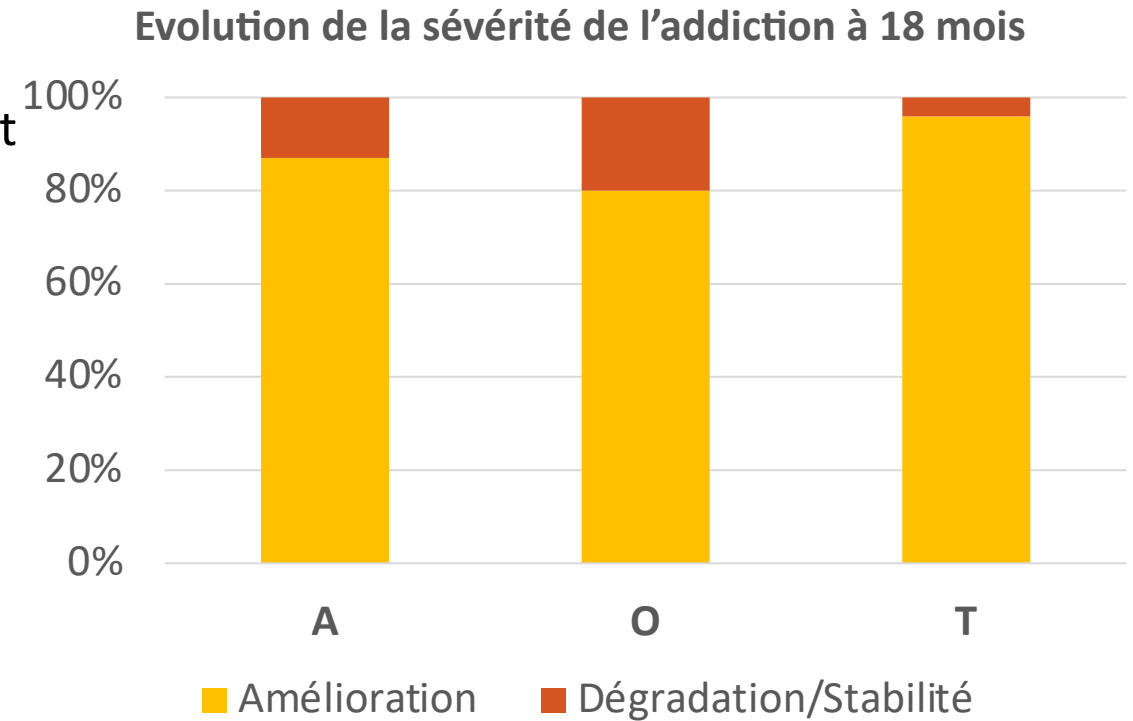
Le test de variance s'est révélé significatif ( $p < 0,001$ ) montrant une différence entre les SV emploi/ressources selon les différents objets principaux d'addiction

# Résultats

- Analyse prospective :
  - N = 147
  - 3 substances : alcool, opiacés, tabac

# Résultats

- Analyse prospective :
  - N = 147
  - 3 substances : alcool, opiacés, tabac
  - Plus de 80 % des patients s'améliorent à 18 mois de prise en charge



# Résultats

- Analyse prospective :
  - Objectif 3 : *Rechercher une association entre l'évolution de la sévérité de l'addiction et le statut d'emploi*
    - Patients gardant leur statut d'emploi (N=110) : deux groupes distincts
    - Comparaison des moyennes de l'évolution du SC de l'objet principal d'addiction
    - Pas de différence significative retrouvée ( $p > 0,05$ )
  - Pas de lien retrouvé entre l'évolution de la sévérité de l'addiction et l'emploi

# Synthèse des résultats

- Les répercussions de l'addiction semblent plus importantes sur l'emploi et les ressources quand des substances illégales sont consommées.
- La prise en charge médicale de l'addiction paraît efficace puisque la majorité des patients s'améliorent à 18 mois.
- La sévérité de l'addiction et son évolution ne semblent pas liées au seul facteur emploi

# Pour conclure

- Le cadre réglementaire et la sanction ne sont pas suffisants (mais ont leur place)
- Une approche collective intégrant les acteurs de l'entreprise permet des mesures de prévention des consommations et des conséquences
  - Crée une dynamique d'entreprise
- Une formation adaptée des acteurs de l'entreprise favorise le repérage et l'accès au soin de l'addiction



# Pour conclure

- Avoir un emploi est possible même avec une addiction sévère
- Avoir un emploi ne diminue pas la sévérité de l'addiction
- L'emploi peut être protecteur ou pas vis à vis de l'addiction
  - A examiner au cas par cas en concertation (Méd w, Méd trait, Méd addicto)
  - Si l'addiction empêche le maintien-temporaire dans l'emploi
    - Privilégier l'accès aux soins (prévoir un arrêt long)
    - Préparer la reprise
      - et aussi la rechute = préserver le soin (comme on le ferait pour un diabétique)

Merci de votre attention