



ADDICTIONS AU TRAVAIL

Prévenir, repérer, agir

Mémo opérationnel pour encadrants, RH, élus CSE, référents HSE et personnels au contact de mineurs.

Objectif : reconnaître une situation à risque, protéger sans délai, agir dans un cadre équitable et orienter vers les bons interlocuteurs. L'entreprise traite des **faits et des risques de travail** ; le diagnostic appartient aux professionnels de santé.

Que faut-il comprendre ?

1	2	3	4
Usage	Usage à risque	Usage nocif	Dépendance
Consommation ou pratique sans perte de contrôle apparente. Elle peut déjà être incompatible avec un poste à risque.	Le contexte, la fréquence ou le poste exposent la personne, les collègues, le public ou les mineurs.	Des dommages deviennent visibles : erreurs, incidents, tensions, retards, santé ou vie sociale dégradée.	Perte de maîtrise, besoin irrépressible, poursuite malgré les conséquences. Seul le soin peut qualifier la situation.

Repères pédagogiques : ils servent à adapter la prévention, jamais à « étiqueter » un salarié.

Quels facteurs de travail regarder ?

- Horaires atypiques
- Fatigue / récupération
- Stress et RPS
- Travail isolé
- Douleur / pénibilité
- Pression de résultat
- Accès aux produits
- Culture permissive
- Pots / repas
- Contact avec mineurs

Agir sur ces déterminants ne déresponsabilise personne : cela permet de combattre le risque à la source.

Quels effets peuvent compromettre le travail ?

Famille / pratique	Effets possibles	Risques professionnels
Alcool, sédatifs, opioïdes	Somnolence, désinhibition, équilibre ou respiration altérés.	Conduite, machines, hauteur, surveillance, réaction d'urgence.
Cannabis / perturbateurs	Mémoire, perception, coordination et temps de réaction diminués.	Erreur de jugement, oubli de consigne, accident, apprentissage dégradé.
Stimulants	Agitation, confiance excessive, impulsivité, puis « crash » et épuisement.	Décision dangereuse, conflit, suractivité trompeuse, faute de sécurité.
Médicaments / CBD	Produits légaux mais somnolence, vertiges ou interactions possibles.	Compatibilité du traitement avec le poste à apprécier avec le SPST.
Jeux, écrans, paris	Perte de contrôle, fatigue, distraction, endettement, isolement.	Baisse de vigilance, absentéisme, conflits, fragilisation psychosociale.

Quels signes sont objectivables ?

- Erreur inhabituelle, quasi-accident, consigne oubliée.
- Élocution, équilibre, coordination ou temps de réponse perturbés.
- Somnolence, confusion, agitation, euphorie ou agressivité inhabituelles.
- Odeur caractéristique, yeux rouges, comportement incohérent.
- Retards répétés, retrait du collectif ou baisse nette de fiabilité.

Un signe isolé ne prouve pas une consommation. Recouper les faits, le contexte et le niveau de danger.

Quel principe garder ?

Observer, sécuriser, alerter, tracer, reprendre à froid.

Ne pas chercher à identifier le produit avant d'avoir supprimé le danger.

Quels sont les 5 réflexes immédiats ?

- 1 Stopper** la tâche dangereuse.
- 2 Protéger** la personne et les tiers.
- 3 Interdire** tout départ au volant.
- 4 Alerter** et appeler le 15/112 si besoin.
- 5 Tracer** uniquement des faits datés.



Que doit organiser l'entreprise ?

Le cadre doit combiner évaluation des risques, règles connues, procédure d'urgence, formation et accès au soin.

1. Prévenir et organiser

L'employeur protège la santé physique et mentale par des actions de prévention, d'information, de formation et des moyens adaptés.

C. trav. L. 4121-1

2. Évaluer et agir à la source

Intégrer les pratiques addictives, les postes exposés et les facteurs de travail au DUERP, puis programmer les actions.

L. 4121-2 • L. 4121-3-1

3. Fixer des règles proportionnées

Encadrer alcool, stupéfiants, tests, postes sensibles, événements et retour sécurisé. Le salarié respecte les consignes de sécurité.

R. 4228-20 • R. 4228-21 • L. 4122-1

Quels documents faut-il vérifier ?

Document	Contenu minimum	Utilité terrain
DUERP + plan d'actions	Facteurs liés au travail, unités exposées, postes sensibles, mesures, responsables, délais et indicateurs.	Justifier les priorités et agir sur l'organisation.
Règlement intérieur / note applicable	Alcool, stupéfiants, médicaments, pots, interdictions, contrôles, garanties, refus, discipline et retour sécurisé.	Rendre la règle opposable, connue et proportionnée.
Procédure « suspicion / urgence »	Qui alerter, qui décide, présence d'un témoin, secours, retrait du poste, transport, traçabilité, entretien à froid.	Éviter l'improvisation et les traitements inéquitables.
Liste des postes ciblés	Conduite, machines, hauteur, énergie, sûreté, surveillance, mineurs ou tiers - avec justification issue de l'évaluation.	Cibler les mesures sans contrôle généralisé.
Fiche de constat	Date, heure, tâche, faits, témoins, paroles exactes, mesures, appels, mode de départ et suites.	Conserver une preuve factuelle, limitée et confidentielle.

Les contrôles sont-ils possibles ?

Dispositif	Conditions essentielles	Limites / garanties
Observation managériale	Toujours possible : décrire les faits, l'activité et le danger sans qualifier médicalement la personne.	Un faisceau d'indices justifie une mesure de sécurité ; il ne prouve pas une addiction.
Éthylotest	Prévu par le règlement intérieur ; justifié par la sécurité ; limité aux fonctions exposant personnes ou biens à un danger.	Pas de dépistage systématique ; procédure fiable, respectueuse et possibilité de contestation.
Test salivaire	Prévu par le règlement intérieur ; réservé aux postes « hypersensibles » ; opérateur informé ; confidentialité.	Un positif révèle une consommation récente, pas à lui seul l'emprise actuelle. Contre-expertise médicale à la charge de l'employeur.
Avis du SPST	Évaluation médicale, aptitude, aménagement, maintien en emploi et orientation.	Le diagnostic et le traitement restent couverts par le secret médical ; l'employeur reçoit les conclusions utiles au travail.

Références : **INRS - réglementation** ; **CE, 5 déc. 2016, n° 394178** ; principe de nécessité et de proportionnalité : **C. trav. L. 1121-1**.

Qui fait quoi ?

Direction

Politique, moyens, arbitrage, message cohérent.

Manager

Observe, sécurise, alerte, consigne les faits.

RH

Cadre la procédure, la confidentialité et les suites.

CSE

Contribue au DUERP, aux règles, aux alertes et propositions.

SPST

Conseille, repère, oriente, apprécie aptitude et adaptations.

SST / secours

Protège, alerte et applique les gestes adaptés.

Point de vigilance : un test ne remplace ni le DUERP ni l'action sur les conditions de travail.

Point de vigilance : un refus se traite selon la procédure applicable ; il n'équivaut pas automatiquement à un résultat positif.

Point de vigilance : sécurité, discipline et santé sont trois registres distincts à articuler.

Que faut-il valider avant de déployer un contrôle ?

RISQUE

Danger et postes objectivés dans l'évaluation.

CADRE

Règle interne rédigée, connue et juridiquement vérifiée.

CIBLAGE

Aucun contrôle généralisé : postes justifiés seulement.

GARANTIES

Matériel, opérateur, confidentialité, contestation.

SUITES

Mise en sécurité, RH, contre-expertise et traçabilité prévues.



Que faire face à une situation ?

La priorité est la mise en sécurité. La discussion de fond et les éventuelles suites disciplinaires viennent ensuite.

<p>0 - 5 MIN</p> <p>1. Observer</p> <p>Faits précis, tâche en cours, poste, environnement, risque pour la personne, les collègues, le public ou les mineurs.</p>	<p>IMMÉDIAT</p> <p>2. Sécuriser</p> <p>Arrêter la tâche, éloigner du danger, remplacer la surveillance, conduire dans un lieu calme avec un second interlocuteur si possible.</p>	<p>SANS DÉLAI</p> <p>3. Alerter</p> <p>Manager, RH, SST selon le protocole. Appeler le 15 ou le 112 en cas de signe médical grave ou de doute sérieux.</p>	<p>AVANT DÉPART</p> <p>4. Décider</p> <p>Secours, test si le cadre l'autorise, maintien accompagné, retour sécurisé. Ne jamais laisser repartir au volant.</p>	<p>LE JOUR MÊME</p> <p>5. Tracer</p> <p>Noter heure, lieu, faits, témoins, paroles, mesures, appels et mode de départ. Préserver la confidentialité.</p>
--	---	--	--	--

Quand appeler immédiatement le 15 / 112 ?

- Perte de connaissance, respiration lente ou irrégulière.
- Convulsion, douleur thoracique, malaise intense ou chute.
- Confusion majeure, hallucinations, agitation incontrôlable.
- Risque de violence, de passage à l'acte ou danger pour autrui.

Appliquer les gestes de premiers secours selon sa formation et suivre les consignes du régulateur. Ne pas donner à boire et ne pas laisser la personne seule.

Que dire sans accuser ?

« Je constate [faits précis]. Sur ce poste, cela crée [danger]. Je vous retire temporairement de l'activité et j'appelle [interlocuteur]. Nous traiterons la suite à froid. »

À éviter : « Vous êtes drogué », « Vous êtes alcoolique », « Avouez », commentaires devant l'équipe, débat moral, diagnostic improvisé ou promesse de sanction immédiate.

Quelle réponse selon la situation ?

Situation	Action immédiate	Suite à préparer
Danger sans urgence médicale	Retrait du poste, présence calme, remplacement, retour accompagné ou transport organisé.	Entretien factuel, règle applicable, orientation, suivi du poste.
Urgence médicale	15/112, SST, gestes adaptés, protection de la zone, information ciblée de la hiérarchie.	Traçabilité, déclaration/analyse si accident, soutien des témoins.
Test prévu	Appliquer strictement le règlement : personne habilitée, information, confidentialité, garanties et contre-expertise.	Ne pas extrapoler au-delà du résultat ; décision RH proportionnée.
Refus du test	Maintenir la mesure de sécurité, constater le refus sans contrainte physique et solliciter RH.	Appliquer la procédure interne et le droit disciplinaire après vérification.
Accident / quasi-accident	Secourir, préserver les faits, identifier tâche et facteurs de travail. Une suspicion ne prouve pas la cause.	Analyse plurifactorielle, actions correctives et mise à jour DUERP.
Personne encadrant des mineurs	Remplacer immédiatement la surveillance, mettre le groupe en sécurité et informer le responsable prévu.	Traiter avec discrétion ; vérifier les règles sectorielles et de signalement applicables aux faits.

Que faire à froid ?

- Préparer les faits et l'objectif de l'entretien.
- Décrire les écarts et écouter sans mener d'interrogatoire médical.
- Rappeler les règles et distinguer sécurité, discipline et santé.
- Proposer le SPST, le médecin traitant ou une structure spécialisée.
- Fixer les mesures, responsables, délais et rendez-vous de suivi.

Que faut-il documenter ?

CONTEXTE Date, heure, lieu, tâche, poste.	FAITS Signes précis, sans conclusion médicale.	ACTIONS Retrait, appels, test, secours, transport.	SUITES Entretien, orientation, mesures et suivi.
---	--	--	--

limiter l'accès aux seules personnes utiles ; ne pas diffuser de données de santé ou de rumeurs.

Réflexe essentiel : la mise à l'écart immédiate est une mesure de sécurité, pas une sanction. Toute suite disciplinaire repose sur des faits établis, une règle applicable et une réponse proportionnée.



Comment prévenir durablement ?

Une politique efficace réduit les occasions de risque, rend la conduite à tenir prévisible et facilite l'accès à l'aide.

1. Piloter

Direction, RH, HSE, CSE et SPST : objectifs, responsabilités, calendrier et message commun.

2. Évaluer

DUERP par unité : horaires, fatigue, RPS, isolement, pénibilité, événements, postes sensibles.

3. Encadrer

Règles écrites sur alcool, stupéfiants, médicaments, tests, pots, retour et confidentialité.

4. Former

Managers et SST : signes factuels, entretien, urgence, procédure, traçabilité et posture.

5. Agir sur le travail

Charge, récupération, soutien, pauses, travail isolé, accès aux produits et culture d'équipe.

6. Sécuriser les moments conviviaux

Quantités maîtrisées, alternatives sans alcool, restauration, conducteur désigné et transport.

7. Orienter et maintenir en emploi

SPST, médecin, CSAPA, aménagement temporaire et suivi, sans exiger d'information médicale.

8. Évaluer le dispositif

Incidents, quasi-accidents, actions réalisées, formation, retours d'expérience et révision annuelle.

Quels indicateurs suivre ?

Indicateur collectif	Précaution
Incidents / quasi-accidents liés à la vigilance.	Analyser les causes sans attribuer automatiquement une consommation.
Horaires atypiques, heures supplémentaires, travail isolé.	Relier aux unités de travail et aux actions organisationnelles.
Taux de managers / SST formés et exercices de procédure.	Tester la compréhension, pas seulement la présence.
Actions DUERP réalisées dans les délais.	Exiger responsable, preuve, échéance et réexamen.
Retours anonymisés sur l'orientation et le dispositif.	Jamais de fichier parallèle de santé ni de résultat individuel diffusé.

Réflexes à retenir

- Des faits, jamais une étiquette.
- La sécurité avant la discussion.
- Jamais de départ au volant.
- Alerter et tracer immédiatement.
- Reprendre à froid avec RH / SPST.
- Agir aussi sur les causes de travail.

Points de vigilance

- Légal ne signifie pas compatible avec le poste.
- Un positif ne vaut pas diagnostic médical.
- Pas de dépistage généralisé sans justification.
- Confidentialité et dignité à chaque étape.
- Ni « tout sanction », ni abandon de la sécurité.
- Vérifier les règles sectorielles spécifiques.

Références / réglementation / recommandations

Code du travail L. 4121-1 - obligation de sécurité, information, formation, organisation.
L. 4121-2 et **L. 4121-3-1** - principes de prévention et DUERP.
R. 4228-20 et **R. 4228-21** - alcool et état d'ivresse au travail.
L. 4122-1 - obligations du travailleur ; **L. 1121-1** - restrictions justifiées et proportionnées.
Conseil d'État, 5 décembre 2016, n° 394178 - test salivaire et garanties.
INRS ED 6505 - Pratiques addictives en milieu de travail ; **INRS ED 6500** - prévention pratique.
INRS TM 87 - recommandations de bonne pratique, juin 2025 ; **INRS - réglementation**.

Urgence et orientation

Urgence médicale : 15 ou 112 - **numéros officiels**.
SPST / médecin du travail : prévention, aptitude, aménagement et orientation.
Drogues Info Service : 0 800 23 13 13, 7 j/7 - **site et chat**.
Alcool Info Service : 0 980 980 930, 7 j/7 - **site et chat**.
CSAPA / CJC : accompagnement spécialisé - **annuaire national**.

Version vérifiée le 21/06/2026. Ce mémo ne remplace pas l'analyse du règlement intérieur, de la convention collective, des textes sectoriels ni un conseil juridique ou médical individualisé.

Votre dispositif est-il prêt ?

- Le risque et les facteurs de travail figurent-ils dans le DUERP ?
- Les règles sur alcool, produits et médicaments sont-elles lisibles ?
- Les postes sensibles sont-ils précisément justifiés et listés ?
- Chaque manager sait-il qui appeler et quoi consigner ?
- Le retour sans conduite et le remplacement auprès des mineurs sont-ils organisés ?
- Les contacts SPST, secours, CSAPA et lignes d'écoute sont-ils à jour ?