

PRÉVENTION DES ADDICTIONS EN ENTREPRISE

Prévenir, repérer, mettre en sécurité et orienter

Employeurs • managers • RH • HSE • CSE • SST

OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Agir avant l'accident. Une pratique addictive relève de la santé ; au travail, le premier devoir est de prévenir les facteurs professionnels, d'écarter tout danger immédiat, de décrire des faits sans poser de diagnostic et d'orienter vers le service de prévention et de santé au travail.

Quels réflexes appliquer immédiatement ?

Face à un comportement inhabituel, la chronologie compte :

- 1 Stopper la tâche à risque et éloigner la personne des machines, véhicules, hauteurs ou produits dangereux.
- 2 Observer des faits avec un témoin : parole, équilibre, vigilance, erreurs, agitation ou somnolence.
- 3 Appeler le 15 ou le 112 si l'état est préoccupant : perte de connaissance, respiration anormale, douleur thoracique, convulsion, confusion majeure.
- 4 Empêcher toute conduite et organiser une prise en charge ou un retour sécurisé. Ne jamais laisser repartir seul au volant.
- 5 Reprendre à froid : entretien factuel, trace écrite, rappel des règles, proposition de rendez-vous au SPST.

À quoi sert ce guide ?

Il donne une méthode directement utilisable pour :

- évaluer le risque dans le DUERP et agir sur l'organisation du travail ;
- rédiger des règles claires sur l'alcool, les stupéfiants, le tabac, le vapotage et les contrôles ;
- former l'encadrement à une réaction rapide, digne et proportionnée ;
- distinguer la mise en sécurité, le soin, l'aptitude au poste et la discipline ;
- mobiliser le CSE, le SPST, les RH, les SST et les ressources spécialisées.

Principe directeur : le manager ne diagnostique pas une addiction. Il traite la sécurité, les faits professionnels et le respect des règles.

Quel document utiliser selon la situation ?

Un dispositif solide combine prévention collective et gestion des situations individuelles.

Prévention	Réduire les facteurs de consommation et sécuriser les postes.	DUERP + actions, procédure, RI / note de service
Signes inhabituels	Évaluer la capacité à travailler en sécurité, sans étiqueter.	Constat factuel, témoin, fiche d'incident
Danger immédiat	Écarter, secourir, interdire la conduite.	Procédure urgence, appel 15/112, retour sécurisé
Situation récurrente	Entretien à froid, SPST, mesures adaptées.	Compte rendu, visite à la demande, suivi RH
Retour / maintien	Appliquer les préconisations du médecin du travail.	Aménagement, plan de retour, suivi DUERP

LIMITE DU SUPPORT

Support pédagogique général : il ne remplace ni l'avis du médecin du travail, ni l'organisation des secours, ni une analyse juridique ou conventionnelle individualisée.

Que faut-il comprendre avant d'agir ?

Comprendre sans juger, observer sans diagnostiquer

Qu'est-ce qu'une addiction ?

Un continuum, pas une étiquette. Les usages vont de l'expérimentation à l'usage régulier, à l'usage à risque puis au trouble de l'usage.

- La perte de contrôle, le besoin impérieux, la priorité donnée au produit ou au comportement et la poursuite malgré les dommages sont des signaux de trouble.
- Une dépendance n'est pas un simple manque de volonté : elle appelle une prise en charge médicale, psychologique et sociale.
- Au travail, l'enjeu immédiat n'est pas le diagnostic mais la capacité à tenir le poste sans danger.

Quels usages peuvent concerner le travail ?

Les effets peuvent être présents pendant le travail, résiduels le lendemain ou liés au sevrage.

- Substances : alcool, cannabis/THC, cocaïne, amphétamines, MDMA, opioïdes, benzodiazépines, protoxyde d'azote, médicaments psychotropes.
- Produits légaux : tabac, vapotage, CBD ou médicament prescrit ne signifient pas automatiquement absence de risque.
- Comportements : jeux d'argent, écrans ou jeux vidéo peuvent retentir sur le sommeil, l'attention, les finances et la disponibilité.

Quels effets menacent directement la sécurité ?

Dépresseurs	Somnolence, désinhibition, coordination réduite, respiration ralentie.	Alcool, opioïdes, benzodiazépines, GHB.	Chute, écrasement, erreur, coma, accident routier.
Stimulants	Agitation, confiance excessive, tachycardie, insomnie puis « crash ».	Cocaïne, amphétamines, MDMA.	Prise de risque, conflit, erreur de jugement, malaise cardiaque.
Perturbateurs / dissociatifs	Perceptions altérées, confusion, panique, temps de réaction allongé.	Cannabis/THC, LSD, kétamine, cannabinoïdes de synthèse.	Accident, comportement imprévisible, incapacité à suivre une consigne.
Effets mixtes	La dose, les mélanges, le produit réel et l'état de santé modifient fortement les effets.	Polyconsommations, médicaments + alcool.	Effets majorés et difficiles à anticiper.

Que peut-on observer sans conclure ?

Décrire uniquement ce qui est visible ou audible.

- odeur inhabituelle, yeux rouges ou pupilles très dilatées / très serrées ;
- parole empâtée ou très rapide, difficulté à répondre, incohérence ;
- démarche instable, gestes imprécis, tremblements, chutes d'objets ;
- somnolence, assoupissement, agitation, agressivité ou anxiété intense ;
- erreurs inhabituelles, oubli de consignes, baisse de vigilance, retard de réaction ;
- matériel retrouvé : bouteilles, cartouches de protoxyde, emballages, sans fouiller les effets personnels.

Un signe isolé ne prouve rien. Fatigue, hypoglycémie, pathologie neurologique, détresse psychique ou traitement peuvent produire des signes proches.

Quels facteurs professionnels rechercher ?

L'analyse doit porter sur le travail, pas seulement sur l'individu.

- Horaires atypiques : nuit, longues amplitudes, récupération insuffisante, travail posté.
- Pression et RPS : charge, objectifs irréalistes, conflits, violence externe, faible autonomie.
- Contraintes : froid, chaleur, douleur, port de charges, travail monotone ou isolé.
- Culture : alcool lors des pots, banalisation, disponibilité du produit, rites d'équipe.
- Dopage de performance : rester éveillé, tenir un rythme, se désinhiber avant une prise de parole.
- Vulnérabilités : jeunes travailleurs, apprentis, précarité, événements personnels difficiles.

Les facteurs identifiés doivent alimenter le DUERP et des actions de prévention à la source.

POINT DE VIGILANCE

Ne pas confondre consommation dans la vie privée et faute professionnelle. L'entreprise intervient sur les effets au travail, la sécurité, l'organisation, les règles licites et les faits établis.

Comment prévenir avant l'incident ?

DUERP, règles, organisation et dialogue social

Que faut-il évaluer dans le DUERP ?

Évaluer les situations de travail et les facteurs favorisant les usages. Ne pas créer une liste nominative de salariés.

Postes critiques	Conduite, machines, hauteur, énergie, produits dangereux, secours, accueil de publics vulnérables ?	Définir les exigences de vigilance, doublage, pauses, contrôle d'accès, procédure d'écartement.
Organisation	Nuit, amplitude, sous-effectif, isolement, pression, douleur, chaleur/froid, monotonie ?	Agir sur charge, horaires, récupération, entraide, ergonomie, effectifs, management.
Culture / occasions	Pots, repas, cadeaux alcoolisés, vente/production d'alcool, pratiques d'équipe ?	Événements sans alcool ou strictement encadrés, alternatives, message de direction.
Signaux collectifs	Incidents, presque-accidents, retards, visites à la demande, alertes anonymisées du SPST ?	Analyser sans stigmatiser, suivre des indicateurs anonymes, réviser les actions.

Quelles actions collectives prioriser ?

- Réduire à la source : charge excessive, horaires instables, travail isolé, douleurs, pression commerciale ou manque de récupération.
- Clarifier la règle : aucune mise en danger, pas de conduite sous influence, modalités des pots, tabac/vapotage, substances illicites.
- Former : managers, RH, SST et CSE à la procédure « trouble du comportement » et au dialogue factuel.
- Créer des alternatives : pauses réelles, boissons sans alcool, soutien psychologique/social, aide au sevrage.
- Évaluer : incidents, retours terrain, utilisation de la procédure, actions du SPST, sans exploiter de données médicales individuelles.

La prévention ne se résume pas au dépistage : elle agit d'abord sur le travail et le collectif.

Quels documents faut-il préparer ?

- DUERP et programme / liste d'actions avec responsables, délais et indicateurs.
- Règlement intérieur ou note de service : alcool, stupéfiants, tabac/vapotage, contrôles, sanctions et garanties.
- Procédure d'urgence face à une personne incapable de travailler en sécurité.
- Liste des postes à risque fondée sur l'évaluation, avec justification des contrôles éventuels.
- Protocole des événements : quantités, conducteur, transport, reprise de poste.
- Fiche de constat, trame d'entretien, contacts SPST/CSAPA, registre des formations.

Associer le CSE et le SPST selon leurs compétences ; conserver les versions et preuves de diffusion.

Comment organiser un pot ou un repas sans créer de risque ?

Aucun texte n'oblige l'employeur à proposer de l'alcool. S'il l'autorise, la prévention doit être préparée et proportionnée.

Avant	Privilégier le sans-alcool. Désigner un responsable, fixer les quantités, prévoir nourriture, alternatives attractives, éthylo-tests anonymes et solutions de transport.
Pendant	Ne servir que les boissons éventuellement autorisées par le Code du travail ; ne pas inciter ; stopper le service si nécessaire ; surveiller la reprise d'une tâche dangereuse.
Après	Prévoir un délai suffisant ; empêcher la conduite d'une personne en difficulté ; taxi, proche ou hébergement ; tracer tout incident et revoir l'organisation.

Qui faut-il associer à la démarche ?

Direction	Politique, moyens, exemplarité.	SPST	Conseil, santé, aptitude, orientation, maintien en emploi.
Managers / RH	Détection factuelle, mise en sécurité, suivi et confidentialité.	CSE / CSSCT	Évaluation, DUERP, propositions, retours du terrain.
HSE / SST	Procédure, formation, secours et analyse d'incident.	Salariés	Respect des règles, alerte, entraide et demande d'aide.

Quelles règles écrire et quelles limites respecter ?

Cadre juridique, contrôles et confidentialité

Quelle base réglementaire citer ?

Obligation employeur	Prévenir, informer, former et organiser des moyens adaptés ; évaluer les risques et agir à la source.	L. 4121-1 ; L. 4121-2 ; L. 4121-3
DUERP	Inscrire les situations et facteurs pertinents ; définir et suivre des actions de prévention.	L. 4121-3-1
Obligation salarié	Prendre soin de sa sécurité et de celle d'autrui selon sa formation et les instructions reçues.	L. 4122-1
Alcool	Seuls vin, bière, cidre et poiré peuvent être autorisés ; l'employeur peut limiter ou interdire si la sécurité l'exige. Ne pas laisser entrer ou séjourner une personne en état d'ivresse.	R. 4228-20 ; R. 4228-21
SPST	Conseille l'employeur, les travailleurs et leurs représentants pour prévenir alcool et drogues au travail.	L. 4622-2
Libertés / proportionnalité	Toute restriction ou contrôle doit être justifié par la tâche et proportionné au but de sécurité.	L. 1121-1 ; L. 1321-3
Tabac / vapotage	Fumer est interdit dans les lieux fermés et couverts de travail ; vapoter dans les lieux de travail fermés, couverts et collectifs, sous les précisions réglementaires.	CSP L. 3512-8 ; R. 3512-2 ; L. 3513-6

Les tests sont-ils possibles ?

Éthylotest

- Prévoir le contrôle dans le règlement intérieur ou la règle applicable, avec postes concernés et procédure.
- Le justifier par la nature des tâches et le risque pour le salarié ou les tiers.
- Garantir un appareil fiable, une personne formée, la possibilité de contester / vérifier et une confidentialité stricte.

Test salivaire de stupéfiants

- Réserver les contrôles aux postes identifiés comme particulièrement sensibles à la sécurité.
- Le règlement doit prévoir les modalités, le droit à une contre-expertise médicale à la charge de l'employeur et le secret sur le résultat.
- Le test révèle une consommation récente, pas nécessairement une emprise actuelle. Voir [CE, 5 déc. 2016, n° 394178](#).

À proscrire : dépistage généralisé, improvisé, sans base écrite ni lien avec le risque.

Quelles données faut-il protéger ?

L'employeur gère des faits professionnels, pas un dossier médical.

- Ne pas demander le diagnostic, le nom du traitement, les résultats d'analyses ou le compte rendu médical.
- Orienter vers le médecin du travail ; l'employeur reçoit uniquement les conclusions et préconisations utiles au poste.
- Limiter l'accès à la fiche d'incident aux seules personnes ayant besoin d'en connaître.
- Ne pas diffuser de rumeur, photo, vidéo ou message collectif identifiant la personne.
- Ne pas fouiller un casier, un sac, un véhicule ou un téléphone sans base juridique et procédure appropriée.
- Conserver les pièces selon une durée justifiée, avec accès sécurisé.

Le résultat d'un test réalisé par l'employeur n'est pas une information à commenter avec l'équipe.

Que faut-il écrire dans la règle interne ?

- Champ : sites, temps de travail, déplacements, véhicules et événements professionnels.
- Interdictions / limites : alcool, stupéfiants, tabac, vapotage, introduction et consommation.
- Postes concernés par un contrôle et justification issue du DUERP.
- Déroulement : témoin, matériel, confidentialité, contre-expertise, traitement du refus.
- Mise en sécurité, appel des secours, retour sécurisé et entretien à froid.
- Échelle des sanctions et rappel de leur caractère proportionné.
- Information / consultation du CSE et formalités de diffusion applicables.

Maladie, faute ou les deux ?

Ne pas automatiser la réponse.

- Une addiction peut relever d'un trouble de santé nécessitant soins et maintien en emploi.
- Un fait professionnel distinct peut être fautif : consommation interdite sur site, mise en danger, refus d'une consigne licite, violences, détention ou trafic.
- La sanction doit reposer sur des faits établis, une règle opposable et une procédure régulière.
- La gravité dépend du poste, du danger, de la récurrence, du comportement et du contexte.
- Ne jamais sanctionner un salarié uniquement en raison d'un diagnostic ou d'un état de santé.

Séparer les circuits : sécurité immédiate, évaluation médicale et discipline éventuelle.

POINT DE VIGILANCE

Un refus de test ne doit pas être assimilé automatiquement à un résultat positif : vérifier la validité de la clause, l'ordre donné, les garanties et le contexte.

Que faire face à un salarié qui semble inapte à travailler en sécurité

Une procédure courte, connue et appliquée sans improvisation

Quelle procédure appliquer en 6 étapes ?

1 ALERTER

Prévenir le responsable désigné et, si possible, un SST. Ne pas gérer seul une situation instable.

2 SÉCURISER

Arrêter la tâche, couper ou consigner l'équipement si nécessaire et éloigner la personne du danger.

3 ACCOMPAGNER

Installer dans un lieu calme, rester avec elle et préserver sa dignité. Ne pas l'isoler sans surveillance.

4 CONSTATER

Avec un témoin, noter les signes objectifs, le poste, l'heure et les risques. Ne pas exiger d'aveu.

5 ÉVALUER

Rechercher une urgence médicale. Un test n'est envisagé que s'il est légalement prévu et utile.

6 ORIENTER

Secours, proche, taxi ou consultation selon l'état. Interdire toute conduite et programmer le suivi à froid.

Quand appeler immédiatement le 15 / 112 ?

Appeler sans délai en présence d'un ou plusieurs signes :

- perte de connaissance, personne impossible à réveiller ;
- respiration lente, irrégulière, bruyante ou absente ; lèvres bleutées ;
- douleur thoracique, malaise, palpitations intenses ;
- convulsion, chute, traumatisme crânien ;
- confusion majeure, hallucinations, agitation incontrôlable ;
- température très élevée, sueurs profuses, rigidité ;
- suspicion de surdose, mélange de produits ou quantité inconnue.

Suivre les consignes du régulateur. Si la personne ne respire pas normalement : alerter, masser et utiliser le défibrillateur si disponible et si l'on est formé.

Que ne faut-il jamais faire ?

- laisser la personne reprendre une machine, une conduite, une hauteur ou une mission de surveillance ;
- la renvoyer seule, la laisser conduire ou demander à un collègue non volontaire de la transporter ;
- donner du café, une douche froide ou faire marcher « pour dessaouler » ;
- faire vomir, donner à boire ou à manger à une personne somnolente ou inconsciente ;
- provoquer, humilier, filmer, fouiller ou débattre devant l'équipe ;
- utiliser un test non prévu, non maîtrisé ou sans garanties ;
- organiser soi-même un sevrage ou conseiller l'arrêt brutal d'alcool / médicaments.

Quels mots utiliser sur le moment ?

Rester calme, bref et factuel.

« Je constate que votre équilibre et votre parole sont inhabituels. Dans cet état, vous ne pouvez pas poursuivre ce travail en sécurité. »

« Nous allons vous installer au calme et évaluer si un avis médical est nécessaire. Vous ne reprendrez pas le volant. »

« Je ne vous demande pas de diagnostic. Nous traitons maintenant votre sécurité et celle des autres. »

Éviter : « Vous êtes saoul », « Vous êtes drogué », « Avouez », « Tout le monde sait que vous êtes addict ».

Que faut-il consigner ?

- date, heure, lieu, poste et tâche en cours ;
- faits observés mot pour mot, sans interprétation ;
- nom du témoin et personnes appelées ;
- danger identifié et mesures de mise en sécurité ;
- appel des secours et consignes reçues ;
- test éventuel : base interne, heure, résultat, contestation ;
- mode de prise en charge ou de retour ;
- documents remis et rendez-vous de suivi prévu.

Écrire « démarche instable et discours confus », pas « alcoolisme chronique ».

URGENCE SÉCURITÉ

Menace, arme ou violence immédiate : mettre les autres à l'abri et appeler le 17. Détresse médicale ou doute sur l'état de santé : appeler le 15 ou le 112. Les deux alertes peuvent être nécessaires.

Comment agir après l'incident sans confondre aide et sanction ?

Entretien à froid, SPST, maintien en emploi et procédure RH

Comment conduire l'entretien à froid ?

N°	Action	Exemple de formulation
1. Préparer	Réunir les faits, la règle applicable, les risques et les mesures déjà prises.	« Nous revenons sur l'incident du [date], pas sur des rumeurs. »
2. Décrire	Présenter les observations et conséquences sans diagnostic.	« Votre démarche était instable et la tâche a été arrêtée. »
3. Écouter	Laisser la personne expliquer, sans exiger de détail médical.	« Y a-t-il un élément qui affecte votre capacité à tenir ce poste en sécurité ? »
4. Cadrer	Rappeler la règle, le danger et les attentes professionnelles.	« La mise en danger et la conduite dans cet état ne sont pas acceptables. »
5. Orienter	Proposer une visite SPST et fixer les prochaines étapes.	« Le médecin du travail peut vous recevoir confidentiellement. »
6. Tracer	Rédiger un compte rendu factuel et les engagements organisationnels.	Date, participants, faits, mesures, rendez-vous, délai de revue.

Qui fait quoi ?

Manager	Sécurité, faits, consignes, suivi du travail. Ne diagnostique pas.
RH	Cadre interne, procédure, discipline éventuelle, confidentialité.
SPST	Santé, aptitude, aménagement, orientation et maintien en emploi, sous secret médical.
CSE / HSE	Prévention collective, DUERP, analyse des facteurs de travail ; pas d'accès au dossier médical.
Médecin traitant / CSAPA	Soins, sevrage, accompagnement médico-psycho-social.
Salarié	Respect des règles, coopération à la sécurité, possibilité de demander une visite.

Quelle posture adopter ?

Ferme sur la sécurité, ouverte sur l'aide.

- Parler en privé, avec un nombre limité de participants.
- Distinguer les faits, les conséquences, la règle et la santé.
- Proposer une visite à la demande du salarié ou de l'employeur selon le cadre applicable.
- Ne pas promettre le secret absolu : préciser qui recevra les informations strictement nécessaires.
- Ne pas conditionner l'aide à un aveu ni demander la preuve d'un traitement.
- Fixer un point de suivi daté et des mesures temporaires sûres.

À dire : « Notre objectif est d'éviter un accident et de trouver une solution de travail compatible avec votre état de santé. »

À éviter : diagnostic, menace immédiate de licenciement, morale, plaisanteries, débat sur la vie privée.

Quelle réponse choisir après l'analyse ?

Incident isolé sans urgence	Rappel écrit, visite SPST proposée, surveillance des conditions de travail, point de suivi.	Ne pas banaliser ; vérifier les facteurs organisationnels.
Récidive ou danger élevé	Visite SPST, mesure temporaire de sécurité, analyse RH, révision du DUERP et de la procédure.	La sanction n'est ni automatique ni exclue ; faits et proportionnalité.
Traitement ou maladie évoqués	Orienter vers le SPST ; appliquer les préconisations d'aptitude / aménagement.	Ne pas demander le médicament ni le diagnostic à l'employeur.
Arrêt de travail / reprise	Préparer le retour, visite de préreprise ou de reprise selon les cas, aménagement ou changement temporaire.	Consentement, secret médical et réévaluation du risque.
Possession, violence ou trafic	Sécuriser, conserver les éléments licitement obtenus, appliquer la procédure RH et, si nécessaire, alerter les autorités.	Ne pas mener une enquête intrusive hors cadre.

MAINTIEN EN EMPLOI

Un aménagement de poste ou une restriction ne s'improvise pas. L'employeur applique les préconisations du médecin du travail, organise le retour avec les acteurs utiles et réévalue les risques. L'accompagnement n'efface pas les règles ; la discipline n'efface pas le besoin de soin.

Quels repères par produit ?

Des signaux possibles, jamais une preuve ni un diagnostic

MODE D'EMPLOI

Ces repères servent uniquement à déclencher une évaluation de sécurité. Les produits sont souvent mélangés ou mal identifiés ; une maladie ou un traitement peut produire les mêmes signes.

Alcool

Signes possibles : odeur, parole empâtée, désinhibition, équilibre instable, somnolence ou agressivité.
Danger principal : réflexes réduits, chute, erreur, accident routier ; coma en cas d'intoxication sévère.
Réflexe : écarter du poste, ne pas laisser conduire, appliquer la procédure et appeler le 15/112 si conscience ou respiration altérées.

Cannabis / THC et CBD

Signes possibles : yeux rouges, odeur, ralentissement, oubli, rire ou anxiété inhabituels, temps de réaction allongé.
Danger principal : attention, mémoire et coordination altérées. Le CBD peut entraîner somnolence et exposition résiduelle au THC selon le produit.
Réflexe : sécuriser, évaluer le poste, test uniquement si le cadre le permet ; rappeler que « légal » ne signifie pas « apte ».

Cocaïne, amphétamines, MDMA

Signes possibles : agitation, volubilité, pupilles dilatées, transpiration, confiance excessive, puis fatigue ou humeur dépressive.
Danger principal : mauvaise appréciation du risque, violence, hyperthermie, convulsion, infarctus ou AVC.
Réflexe : retirer du danger ; douleur thoracique, température élevée, convulsion ou agitation majeure = 15/112.

Opiïdes, benzodiazépines, médicaments

Signes possibles : somnolence, discours lent, coordination réduite ; petites pupilles et respiration lente avec opioïdes.
Danger principal : accident et dépression respiratoire, surtout avec alcool ou plusieurs déprimeurs.
Réflexe : urgence si difficile à réveiller ou respiration anormale. Ne pas demander le traitement : orienter vers le SPST.

Protoxyde d'azote

Signes possibles : cartouches ou ballons, rire bref, étourdissement, confusion, démarche instable.
Danger principal : hypoxie, chute, brûlure par le froid ; usages répétés : atteintes neurologiques possibles.
Réflexe : interrompre l'exposition, éloigner des machines et hauteurs ; malaise, déficit moteur ou perte de connaissance = avis médical urgent.

GHB, kétamine, hallucinogènes, synthétiques

Signes possibles : confusion, dissociation, panique, hallucinations, comportement incohérent, sédation profonde.
Danger principal : chute, réaction imprévisible, coma ou arrêt respiratoire ; puissance et composition parfois inconnues.
Réflexe : calmer l'environnement, ne pas confronter, rester présent ; appeler le 15/112 si trouble marqué ou produit inconnu.

Et pour le tabac, le vapotage et les addictions comportementales ?

Tabac / vapotage	Exposition des autres, incendie, incompatibilité avec certaines zones ; dépendance.	Faire respecter les interdictions et zones ; proposer Tabac Info Service et l'aide au sevrage, sans culpabiliser.
Jeux d'argent	Endettement, détresse, absentéisme, usage des outils / temps de travail.	Traiter les faits professionnels, orienter vers aide spécialisée, évaluer RPS et risque financier / fraude.
Écrans / jeux vidéo	Sommeil insuffisant, fatigue, attention réduite, isolement.	Agir sur charge et droit à la déconnexion ; entretien factuel et orientation si retentissement important.

Même logique : prévention collective, règle claire, observation de l'impact au travail et accès à une aide adaptée.

Quels réflexes retenir et quelles sources citer ?

Checklist finale, points de vigilance et liens institutionnels

Réflexes à retenir

- Prévenir avant de contrôler : travail, horaires, culture, événements et postes critiques.
- Écrire la règle et la procédure avant l'incident ; former ceux qui devront l'appliquer.
- Décrire des faits, jamais poser un diagnostic ou colporter une rumeur.
- Mettre en sécurité d'abord : arrêt de la tâche, accompagnement, secours si besoin.
- Interdire la conduite et organiser un retour ou une prise en charge sûre.
- Mobiliser le SPST pour la santé, l'aptitude, l'orientation et le maintien en emploi.
- Tracer soigneusement : faits, mesures, témoins, décisions et suivi.
- Réviser le DUERP après incident, presque-accident ou signal collectif.

Points de vigilance

- Un signe isolé ne prouve ni consommation ni addiction.
- Un produit légal, prescrit ou vendu comme CBD peut altérer la vigilance.
- Un test salivaire positif indique une consommation récente, pas automatiquement une emprise actuelle.
- Les contrôles doivent être prévus, justifiés, proportionnés et assortis de garanties.
- Le manager ne demande ni diagnostic, ni ordonnance, ni résultat médical.
- Ne jamais laisser repartir une personne à risque seule ou au volant.
- Ne pas organiser de sevrage en entreprise ; certains arrêts brutaux nécessitent un suivi médical.
- L'aide, la confidentialité et la discipline éventuelle suivent des circuits distincts.

Quels documents demander ou tenir à jour ?

DUERP + actions	Postes, facteurs de travail, événements, mesures, responsables, délais.	Règlement / note	Interdictions, limites, postes contrôlables, garanties, sanctions.
Procédure incident	Alerte, écartement, secours, témoin, test, transport, suivi.	Fiche de constat	Faits, horaire, tâche, risques, mesures et diffusion restreinte.
Protocole pot	Quantités, sans-alcool, nourriture, délai, éthylotest, transport.	Réseau d'aide	SPST, médecin, CSAPA, lignes d'écoute, urgences.
Formation	Managers, RH, HSE, SST, CSE ; exercices et recyclage.	Évaluation	Incidents, retours, actions DUERP, amélioration continue.

Références / réglementation / recommandations

Liens cliquables - vérification effectuée le 21/06/2026.

Code du travail - prévention

[L. 4121-1](#) : obligation de sécurité ; [L. 4121-2](#) : principes de prévention ; [L. 4121-3](#) et [L. 4121-3-1](#) : évaluation et DUERP.

Obligations et alcool

[L. 4122-1](#) : devoir du travailleur ; [R. 4228-20](#) : alcool ; [R. 4228-21](#) : état d'ivresse.

SPST et libertés

[L. 4622-2](#) : prévention alcool/drogues ; [L. 1121-1](#) et [L. 1321-3](#) : justification et proportionnalité.

Tabac et vapotage

[CSP L. 3512-8](#) ; [R. 3512-2](#) ; [L. 3513-6](#) ; [R. 3513-2](#).

Contrôles de stupéfiants

[Conseil d'État, 5 décembre 2016, n° 394178](#) : postes hypersensibles, confidentialité et contre-expertise.

INRS

[ED 6505 - Pratiques addictives en milieu de travail](#)

[Dossier Addictions - Prévention](#)

[Fêtes d'entreprise et alcool](#).

Recommandations 2025 labellisées HAS

[Usage des substances psychoactives : prévention en milieu professionnel](#)

[Outil pratique pour les employeurs](#).

Information réglementaire

[Service-Public - interdiction de fumer](#). Toujours vérifier la version en vigueur, la convention collective, les accords et les règles sectorielles.

Qui contacter ?

15 ou 112 : détresse médicale 17 : menace ou violence immédiate	SPST / médecin du travail Annuaire national des CSAPA	Alcool Info Service : 0 980 980 930 Drogues Info Service : 0 800 23 13 13 Tabac Info Service : 39 89
--	--	--

Support pédagogique - ne remplace pas une analyse médicale, juridique, conventionnelle ou sectorielle individualisée.