



FAIRE FACE À L'ADDICTION



EDF SA
22-30 avenue de Wagram
75382 Paris cedex 08 - France
Capital de 1 505 133 838 euros
552 081 317 RCS Paris

www.edf.fr

12/2018 - Création : SUGAR - Photos : THINKSTOCK / SHUTTERSTOCK

GUIDE PRATIQUE À L'ATTENTION DES SALARIÉS - Édition 2018

“
Agissons
tous ensemble
pour la santé
et la sécurité.”

AVANT-PROPOS

La politique Santé Sécurité, dont s'est doté le Groupe en 2018, s'appuie sur un engagement signé collectivement par le Président et chaque membre du COMEX et sur une feuille de route 2018-2020 pour mobiliser le Groupe.

Nos progrès en santé sécurité requièrent la contribution de tous, le déploiement de la vigilance partagée, l'engagement des dirigeants et des managers et le développement de la santé globale des salariés.

La prévention et le traitement des risques liés aux pratiques addictives constituent un axe important de travail dans le cadre du déploiement de cette politique.

Ces pratiques peuvent, en effet, toucher chacun d'entre nous lorsque se conjuguent une fragilité personnelle, un environnement spécifique et la rencontre avec un produit ou une activité, source de plaisir ou d'apaisement.

Enjeu majeur de santé publique, ces pratiques représentent un fléau d'autant plus aigu lorsqu'elles s'invitent dans le monde du travail, en particulier dans un cadre aussi sensible que celui de nos métiers. Il serait illusoire de croire qu'elles s'arrêtent à notre porte et que nos statistiques en la matière divergent de celles concernant la population nationale.

Que vous soyez salarié ou prestataire, vous êtes un acteur clé de la vigilance partagée.

Vous devez être attentif à votre sécurité, à votre santé et à celles des autres pour être le garant de la sécurité collective. C'est ainsi que nous progresserons collectivement.

Afin d'apporter une réponse aux situations pour lesquelles vous vous sentiriez désarmé face au désarroi d'un de vos collègues ou inquiet pour vous-même, ce livret identifie les interlocuteurs auprès desquels vous pourrez vous ouvrir – managers, médecins du travail, infirmiers, assistants sociaux, représentants du personnel, etc. –, sans tabou et sans jugement.

Même si cela vous paraît difficile, engagez le dialogue le plus tôt possible pour éviter les accidents.

Pour soutenir vos managers dans leur mission d'écoute et d'accompagnement des collaborateurs qui sollicitent leur aide, le dispositif se complète d'un guide pratique à leur attention.

—
Jean-Claude BAUDENS

DIRECTEUR

**Direction Santé Sécurité
et Performance au Travail (DRH Groupe)**

SOMMAIRE

► POUR UNE VIGILANCE PARTAGÉE	4	Autres substances : ecstasy, cocaïne, solvants, amphétamines, héroïne	20
Qu'est-ce que l'addiction ?	4	Les comportements	23
Addiction ou pratique addictive ?	5	► QUIZ ET TEST	26
Addiction sur le lieu de travail un risque (mal) calculé	6	L'addiction et vous ?	26
Donner l'alerte	8	Info ou intox ?	27
► MAUVAIS EFFETS	10	► CARNET D'ADRESSES	30
L'alcool	10	Ressources	30
Le cannabis	15	Remerciement	31
Les médicaments psychotropes	18		

QU'EST-CE QUE L'ADDICTION ?

La recherche de sensations hors du commun par le recours à des produits ou situations qui modifient la conscience, les perceptions et les comportements est aussi ancienne que l'humanité. Dans le monde du travail, elle peut aussi apparaître comme une solution "magique" et rapide pour masquer une angoisse et/ou devenir plus performant.

Facilitée par la multiplication des produits disponibles, cette consommation est souvent associée à une atmosphère de sollicitation : publicité, coutumes sociales, conseil des proches qui associent la détente à la prise d'une pilule ou d'un verre.

IL PEUT S'AGIR DE :

- **substances licites** : alcool, médicaments, tabac, etc. ;
- **substances illicites** : en juin 2013, l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (UNODC) recensait 234 stupéfiants connus et... 251 nouvelles drogues ! ;
- **comportements** : workaholisme, cyberdépendance, avec ou sans connotation sexuelle, jeux, etc.

UN CONCEPT RÉCENT

Depuis les années 1990, a émergé le concept d'addiction, qui se caractérise par la dépendance ou l'accoutumance et englobe toutes ces pratiques dans une même catégorie. Il présente l'avantage d'être moins péjoratif que celui de toxicomanie, plus volontiers associé aux idées de marginalité, en replaçant la question sur le versant du soin.



ADDICTION OU PRATIQUE ADDICTIVE ?

"Addiction" est un terme restrictif qui se limite à la dépendance et dans lequel peu de personnes reconnaissent leurs propres habitudes. Il existe plusieurs degrés de consommation ou de répétition d'un comportement :

- **l'essai** : le sujet veut expérimenter quelque chose de nouveau ;
- **l'abus** : la consommation devient excessive ;
- **l'accoutumance** : le psychisme et l'organisme physique se sont habitués. Il faut augmenter la pratique pour obtenir l'effet désiré ;
- **la dépendance physique et psychique** : toute la vie du sujet est organisée autour de la pratique.

Utiliser le terme de pratique addictive rend mieux compte de la globalité du problème et suggère une analyse plus fine pour détecter une addiction en train de s'installer.



ADDICTION

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) la définit comme un état de dépendance périodique ou chronique à des substances ou à des comportements.

DÉPENDANCE

Impossibilité de contrôler une pratique, malgré la conscience de ses conséquences négatives. Psychique ou physique, elle se caractérise par la survenue de symptômes de sevrage, ainsi que par le développement d'une tolérance.

PSYCHOTROPE

Qui modifie la conscience et les perceptions, et donc aussi les comportements.

TOLÉRANCE

Phénomène marquant l'accoutumance au produit, c'est-à-dire la nécessité d'augmenter l'usage pour obtenir l'effet recherché ou de ne rien ressentir à une dose donnée.

SEVRAGE

Arrêt de la consommation ou de la pratique, qui s'accompagne d'un ensemble de symptômes appelé "syndrome de sevrage", qui caractérise l'état de manque.

POUR UNE VIGILANCE PARTAGÉE

ADDICTION SUR LE LIEU DE TRAVAIL UN RISQUE (MAL) CALCULÉ

ENSEMBLE CONTRE LE DANGER

Risques d'accidents du travail ou sur la route; retards, absentéisme ou maladies de longue durée qui font voler en éclats l'organisation du travail et affectent la performance de l'équipe tout entière; tensions entre collègues et dégradation de l'esprit collaboratif... Au sein des entreprises, les pratiques addictives rejaillissent sur tout le collectif.

Dans un univers professionnel comme le nôtre, leurs répercussions risquent d'être d'autant plus graves.



“ En cas d'accident, selon les circonstances, la responsabilité du salarié comme celle de l'employeur (et de ses délégués) pourront être engagée :

- sur le plan pénal si les faits sont constitutifs d'une infraction pénale ;
- sur le plan civil en réparation des dommages occasionnés. ”

— PHILIPPE ALBERT JEAN

Chef du Pôle National Droit Social

Vous le savez mieux que quiconque : les postes de production, de transport, de conduite de machines-outils et de surveillance sont particulièrement sensibles. Mais il ne faut pas en rester là, tous les métiers sont concernés.

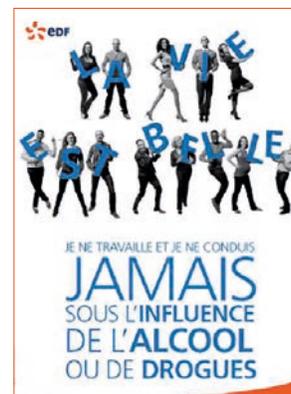
LES RISQUES DE LA PREMIÈRE FOIS

La dangerosité des pratiques addictives ne se mesure pas selon une échelle graduée : depuis la simple phase d'essai jusqu'à la dépendance sévère, elles sont toutes porteuses de risques dans l'environnement de travail.

Boire un verre d'alcool ou fumer du cannabis peut avoir des effets bien plus puissants sur celle ou celui qui le fait pour la première fois que sur un(e) habitué(e). Chacun sait qu'au volant une brève distraction peut avoir des conséquences tragiques. La poursuite d'un jeu vidéo ou d'un échange sur un *chat* pendant qu'un agent doit assurer la sécurité d'un collègue peut être tout aussi fatale à ce dernier !

VIGILANCE PARTAGÉE AU QUOTIDIEN

Notre hygiène de vie, le respect du temps de sommeil, le fait de ne pas consommer de produit stupéfiant et d'alcool sont des points très importants pour être efficace et vigilant au travail. C'est important pour nous, notre sécurité et celle des autres.



La règle vitale du Groupe, à retrouver dans la campagne santé sécurité EDF "La vie est belle".

CE QUE DIT LE CODE DU TRAVAIL... SUR VOTRE OBLIGATION DE SÉCURITÉ

“ Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur pour les entreprises tenues d'en élaborer un, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celle des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail.

Les instructions de l'employeur précisent, en particulier lorsque la nature des risques le justifie, les conditions d'utilisation des équipements de travail, des moyens de protection, des substances et préparations dangereuses. Elles sont adaptées à la nature des tâches à accomplir. ”

Extrait de l'article L.4122-1

“ Pour réagir vite avant que la personne ne s'enferme, il faut pouvoir instaurer un dialogue simple, sans volonté de moralisation ni référence à la réglementation. ”

— CLAIRE DANNER

Médecin du travail, EDF SA - EDF Hydro

Très chères addictions : un lourd bilan

En France, l'alcoolisme au travail représente en moyenne :

1,5 % des dépenses correspondant à la masse salariale annuelle.

7,7 % des actifs ont une habitude de consommation quotidienne, qui cause de 10 à 20 % des accidents du travail.

6,9 % des actifs consomment du cannabis. Parmi eux, 550 000 personnes commencent la journée en fumant un joint.

20 à 30 % des accidents professionnels, de l'absentéisme et des conflits interpersonnels recensés chaque année sont provoqués par l'alcool et les drogues.

La consommation d'alcool multiplie par 8,5 le risque d'accident routier mortel et celle de cannabis par 1,8.

POUR UNE VIGILANCE PARTAGÉE

DONNER L'ALERTE

■ DONNER L'ALERTE

Éviter les pratiques addictives n'est pas si aisé à atteindre dans la pratique. La première raison tient à la nature humaine elle-même. Médecins, psychologues, sociologues, tous s'accordent à expliquer l'addiction par la conjonction de trois facteurs : une vulnérabilité personnelle, la rencontre avec un produit ou une activité qui va masquer une douleur ou une angoisse, et un environnement favorable dans lequel la pratique va pouvoir s'enraciner.

Autrement dit, chacun peut être concerné par l'addiction à un moment de sa vie. Un sujet abstinent peut basculer dans la consommation, puis la dépendance pour des raisons :

- **personnelles** (deuil, rupture, maltraitance, anxiété, maladie grave, etc.);
- **sociales** (habitudes de consommation des proches, chômage, précarité);
- **professionnelles** (changements d'organisation, délocalisations, mutualisation, rythmes et charges de travail, horaires décalés, incivilités, risques liés aux nouvelles technologies, déplacements, etc.).

Afin d'apporter une réponse aux situations pour lesquelles les salariés se sentent désarmés face au désarroi d'un de leurs collègues ou inquiets pour eux-même, le Groupe MultiDisciplinaire (GMD) de la DIR IdF Nord a réalisé un livret qui identifie les interlocuteurs auprès desquels ils peuvent s'ouvrir (managers, médecins du travail, infirmiers, groupes multidisciplinaires (GMD)...) sans tabou et sans jugement.

■ AGIR SANS JUGER

Si vous remarquez que l'un de vos collègues va mal ou que son attitude se modifie, si sa vigilance baisse, si vous retrouvez des restes de consommation sur votre lieu de travail, il est peut-être en danger. Pour son bien, ne cherchez pas à mener l'enquête ou à jouer les psychologues, mais n'hésitez pas à tirer la sonnette d'alarme.

L'un de vos collègues présente des signaux d'alerte. Quelle est la conduite à tenir ?

- Prenez les mesures de protection nécessaires en fonction de votre formation et de vos possibilités.
- Avertissez votre manager selon la procédure habituelle de l'établissement.
- Alerte le service de santé au travail.
- Assurez-vous que la personne ne reparte pas avec son véhicule.

Dans cette situation, il appartient aux secouristes d'assurer la surveillance et de participer à l'évacuation selon les consignes définies.

Lorsque votre collègue réintègrera son poste, il est recommandé de faciliter sa reprise de travail par le dialogue et une attitude bienveillante.



LE TRAVAIL, FACTEUR AGGRAVANT DES ADDICTIONS ?

Selon l'INPES, 36,2 % des fumeurs réguliers, 9,3 % des buveurs d'alcool et 13,2 % des fumeurs de cannabis expliquent la hausse de leur consommation du fait de problèmes liés à leur travail ou à leur situation professionnelle au cours des douze derniers mois.



La vigilance partagée consiste à veiller à sa propre santé et sécurité mais aussi celles des autres salariés qu'ils soient EDF ou externes. Lorsque je vois mon collègue exposé à un danger, je me dois de le prévenir et le cas échéant d'alerter. Cela peut s'appliquer dans toutes les situations. Chacun dispose de sa propre expertise pour apprécier la situation. Il faut oser interpeller et accepter de l'être y compris sur le sujet des addictions. C'est un acte de bienveillance.

À VOTRE ÉCOUTE

Vous craignez de perdre le contrôle sur une consommation ou une activité que vous maîtrisiez jusqu'alors ? Vous vous sentez en danger et vous souhaitez trouver de l'aide sur votre lieu de travail ?

Vous avez des doutes sur la santé d'un de vos collègues, mais les signes sont ambigus et vous redoutez de faire erreur en donnant l'alerte pour rien ?

Ou encore, vous remarquez que votre manager, qui travaille énormément, présente des signes de surmenage que vous associez à une addiction au travail ?

RÉPERTOIRE DES INTERLOCUTEURS QUI POURRONT ACCOMPAGNER VOTRE DÉMARCHE

LE MANAGER

La loi exige qu'il prenne les mesures nécessaires pour assurer votre sécurité et protéger votre santé physique et mentale. En cas d'accident, sa responsabilité est susceptible d'être engagée dès lors qu'il aurait manqué à ses obligations. À ce titre, il est fondé à prendre toutes les mesures nécessaires, à condition qu'elles respectent vos libertés individuelles et soient proportionnelles au but à atteindre.

LE MÉDECIN DU TRAVAIL

Astreint au secret médical, vous pouvez lui parler en toute confiance. La connaissance des addictions et de leurs conséquences relève de son champ de compétences. Sa mission est de conseiller le salarié et l'employeur. Il doit outre de se prononcer sur l'absence d'inaptitude au travail des personnes, mais également orienter et accompagner le salarié en difficulté tout au long de la prise en charge thérapeutique par l'équipe spécialisée. Le retour ou le maintien au travail peut être facilité par des propositions d'aménagement de poste.

L'INFIRMIÈR(E)

En collaboration étroite avec le médecin du travail, il ou elle participe aux missions de surveillance de votre santé, mais aussi aux actions préventives et curatives.

L'ASSISTANT(E) DE SERVICE SOCIAL

Comme le médecin, il ou elle est astreint(e) au secret professionnel dans sa mission d'écoute, de conseil et de médiation.

LES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

Par leur proximité, la connaissance qu'ils ont des environnements de travail, des structures du domaine santé sécurité, leur participation à des instances en charge de ces sujets, ils sont des appuis très importants pour aider les salariés et alerter en cas de difficultés.

LE PRÉVENTEUR

Par la prévention et le conseil, il appuie le management pour garantir le fonctionnement des ouvrages de production en toute sécurité. Il pilote l'inventaire des risques, dont les risques psychosociaux, dans le document unique (DU).



UN FAUX AMI

Malgré sa popularité pour l'euphorie désinhibitrice qu'il provoque, l'alcool est un dépresseur qui intoxique l'organisme et ralentit les fonctions cérébrales.

L'alcool est un psychotrope dont le principe actif est l'éthanol, produit naturel issu de la fermentation ou de la distillation de fruits ou de grains.

L'image festive et l'idée de savoir-vivre associées à l'alcool, qui accompagne la plupart des événements de la vie, en font une des drogues les plus populaires.

À petite dose, son effet immédiat paraît euphorisant et désinhibiteur, procurant une détente agréable et facilitant la socialisation. Mais à dose plus importante, il intoxique le système nerveux en l'engourdisant progressivement, en perturbant fortement les perceptions et en ralentissant les réflexes.

L'ivresse s'accompagne de manifestations désagréables :

- la personne " voit double ", perd l'équilibre, finit par vomir et s'endormir ;
- auxquelles s'ajoute au réveil la " gueule de bois " du lendemain.

À très forte dose, il peut entraîner un coma éthylique.

Signaux

- rougeur des yeux et du visage ;
- haleine caractéristique ;
- troubles de l'élocution et de la mémoire ;
- ralentissement de la pensée.

Situations à risque

- perte de coordination (chutes et accidents lors de la conduite) ;
- troubles sensoriels (amoindrissement de la capacité à surveiller et mauvaise appréciation des risques) ;
- violence (conflits avec les collègues).

RECOMMANDATIONS

Vous souhaitez diminuer votre consommation d'alcool, commencez par faire un point sur vos habitudes et fixez-vous des limites.

Vous avez des difficultés à les respecter, informez vos proches de votre intention de réduire votre consommation, ils pourront vous y aider. Votre médecin traitant ou votre médecin du travail peut également vous apporter aide et conseils.



MIEUX COMPRENDRE L'ALCOOLÉMIE

L'alcoolémie correspond au taux d'alcool pur concentré dans le sang, exprimé en grammes par litre de sang (g/l). Elle atteint son maximum environ une heure après la consommation ou 30 minutes chez une personne à jeun depuis deux heures.

■ **LE VERRE STANDARD D'ALCOOL :** il s'agit de la quantité d'alcool pur contenue dans un verre servi par un établissement public. Contrairement aux apparences, cette quantité est sensiblement la même, de 8 à 12 grammes, qu'il s'agisse d'un verre de vin, de bière, de champagne, de porto, de whisky ou de prémix (sodas alcoolisés aussi appelés *alcoholpops*). Chaque verre standard fait augmenter l'alcoolémie de 0,20 à 0,25g/l.

■ **INÉGAUX FACE À L'ALCOOLÉMIE :** l'alcool est peu transformé par le tube digestif. Il passe presque directement dans le sang, qui le transporte dans tout l'organisme, notamment le cerveau où il exerce ses effets psychoactifs variables selon l'âge, le sexe, la corpulence ou l'habitude de consommation.

■ **0,1 À 0,15 G PAR LITRE ET PAR HEURE :** c'est la vitesse moyenne d'élimination de l'alcool. Il est métabolisé à 95 %. Un verre s'élimine en une heure environ. L'alcool est métabolisé par le foie.

AU NOM DE LA LOI...

Le Code du travail interdit la présence de personnes en état d'ivresse dans des lieux de travail et vise à limiter l'introduction de boissons alcoolisées dans l'entreprise.

Le règlement intérieur doit préciser les conditions d'un éventuel contrôle de l'alcoolémie.

Articles R. 4228-20 et R. 4228-21 du code du travail

ET DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Applicable depuis le 1^{er} janvier 2005, la DI 120 "Alcool et responsabilité" a été élaborée afin de préciser la politique de la division production nucléaire et de la division ingénierie nucléaire, en matière de prévention des risques induits par la consommation occasionnelle d'alcool.

Fondée sur les notions de responsabilités collective et individuelle, cette directive acte l'interdiction de toute introduction et consommation d'alcool sur l'ensemble des sites nucléaires d'EDF.

" Sur l'alcool, il existe un parallélisme clinique et biologique. Une personne alcoolisée se repère assez facilement. C'est différent avec le cannabis, lors d'un dépistage on peut retrouver des traces dans les urines ou dans la salive de quelques heures à plusieurs jours voire semaines après la consommation, alors que le sujet peut être dans un état clinique normal. C'est au médecin du travail en particulier, d'accompagner ces personnes, de comprendre leurs quantité, fréquence et mode de consommation et d'estimer, selon le poste occupé, si cela affecte la sécurité en plus de leur santé. "

— **BERNARD LOUSSERT**

Médecin du travail, EDF SA - DIRECTION INGÉNIERIE & PROJETS NOUVEAU NUCLÉAIRE



MAUVAIS EFFETS DE L'ALCOOL

LES EFFETS DE L'ALCOOL DANS LA DURÉE

DE LA CONSOMMATION SOCIALE À L'HABITUDE

En dépit de l'inégalité devant l'alcool, sa consommation est généralement considérée comme nocive pour la santé si elle dépasse 21 verres hebdomadaires pour les hommes et 14 pour les femmes.

À ce rythme, les risques de santé, nombreux et graves sont généralement doublés de problèmes sociaux, familiaux et professionnels.

- l'alcoolisme chronique qui se manifeste par une incapacité à s'abstenir de boire quotidiennement ;
- l'alcoolisme cyclique où le sujet perd le contrôle sur la quantité ingérée. Par exemple certaines personnes ne boivent pas tous les jours, mais ne savent plus s'arrêter lorsqu'elles commencent.

Lorsque la dépendance devient physique, le corps s'est tellement habitué à l'alcool qu'il en a besoin pour fonctionner. Lorsqu'il en est privé, il présente des symptômes de sevrages visibles et très sévères, comme le tremblement des mains, l'accélération du rythme cardiaque, les nausées et vomissements ou des crises d'épilepsie. Dans les cas extrêmes de *delirium tremens*, le sujet peut présenter des manifestations hallucinatoires.

LE LEURRE DU BINGE DRINKING

En matière d'alcoolisme cyclique, le binge drinking, ainsi nommé depuis 2005, désigne une alcoolisation massive en un épisode, dont la durée peut varier de celle d'un repas à celle d'une nuit en club. Trop souvent, ce mode de consommation est associé aux seuls adolescents et jeunes adultes et ne concerne pas le monde du travail. Il est aussi considéré comme moins dangereux : l'alternance ivresse méthodique du week-end et sobriété de la semaine donne à tort l'impression que l'organisme a le temps de se régénérer.

Erreur fatale sur les deux tableaux. Les dernières études tendent à montrer que les consommations explosives du week-end créent à la longue des dégâts cérébraux équivalents à une consommation régulière, voire pire. En diminuant considérablement la vigilance les lendemains de fête, il menace aussi lourdement la sécurité des installations et des personnels.

BONNE PRATIQUE REPÉRÉE

Sur le site nucléaire de Cattenom, un groupe d'agents volontaires, baptisé Arc-en-Ciel, mène des actions de prévention addiction. Lors de la dernière journée consacrée au sujet, ils ont monté un stand sur "Alcool et conduite", avec des intervenants extérieurs et un petit parcours à réaliser en portant des lunettes simulant divers degrés d'alcoolémie pour favoriser la prise de conscience.

MAUVAIS EFFETS DE L'ALCOOL

RAPPEL 1 unité = 1 verre standard



Chaque verre d'alcool consommé fait monter le taux d'alcool dans le sang de 0,20g à 0,25g en moyenne.

Alors que ce taux ne baisse que de 0,10 à 0,15g / heure.

1 unité est éliminée en :

+ 0,20 g =

1h30 à 2 h

En France : Le taux d'alcool limite autorisé est de 0,5g par litre de sang soit 2 à 2,5 unités



QUAND LES VERRES S'ADDITIONNENT, LES RISQUES EUX SE MULTIPLIENT.

1,2 G = RISQUE D'ACCIDENT **x 35**

de 1,50 g à 1,20 g



0,8 G = RISQUE D'ACCIDENT **x 10**

de 1,25 g à 1,00 g



0,7 G = RISQUE D'ACCIDENT **x 5**

de 1,00 g à 0,80 g



LIMITE AUTORISÉE = 0,5 G

de 0,75 g à 0,60 g



0,5 G = RISQUE D'ACCIDENT **x 2**

de 0,50 g à 0,40 g



LIMITE AUTORISÉE POUR LES PERMIS PROBATOIRES = 0,2 G

de 0,25 g à 0,20 g



Depuis le 1^{er} juillet 2015, le taux d'alcool autorisé est 0,2 g/l pour tous les permis probatoires. La réglementation s'applique à tous les jeunes conducteurs pendant :

- 3 ans après l'obtention du permis, la perte de 12 points ou l'annulation de son permis;
- 2 ans si le permis a été obtenu dans le cadre de la conduite accompagnée.

0,2 g/l, c'est zéro verre d'alcool car dès le 1^{er} verre, ce seuil peut être dépassé.

ALCOOLISATION RÉGULIÈRE

Au-delà de trois verres par jour, l'alcool augmente le risque de souffrir de :

Troubles digestifs : œsophagite, gastrite, diarrhée chronique, pancréatite aiguë qui peut se chroniciser, stéatose (surcharge graisseuse du foie)...

Cirrhose du foie : une maladie chronique et irréversible qui détruit progressivement les cellules du foie en les remplaçant par un tissu fibreux...

Cancers : même à dose modérée l'alcool est cancérigène. Les plus fréquents sont les cancers des voies digestives supérieures (œsophage, bouche, larynx, pharynx), le carcinome hépatocellulaire et les cancers du sein, du côlon et du rectum...

Maladies cardio-vasculaires : augmentation de la pression artérielle, risque d'accidents vasculaires cérébraux (AVC) et d'infarctus du myocarde...

Troubles neuropsychiatriques : syndrome anxio-dépressif avec augmentation du risque de suicide, troubles neurologiques, cognitifs, encéphalopathies, atrophies cérébrales...

Il peut engendrer également une **dénutrition, une atrophie musculaire et des problèmes esthétiques : en dilatant les vaisseaux, il rougit le visage et les yeux et va jusqu'à provoquer des œdèmes.**



MAUVAIS EFFETS DU CANNABIS

LE STUPÉFIANT LE PLUS CONSOMMÉ EN FRANCE

Considéré à tort comme relativement inoffensif, le cannabis peut provoquer des angoisses désagréables à la place du bien-être recherché. Il est incompatible avec les activités exigeant de la concentration et des réactions précises.

En avril 2015, l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) a publié un rapport montrant que près d'un adolescent sur deux a déjà consommé du cannabis et que près d'un sur dix en a déjà fait une habitude. Amusement de jeunesse qui s'arrêtera net à l'entrée en vie active ? Pas si sûr d'autant que le produit est bon marché, de plus en plus facile à trouver et de moins en moins cher depuis qu'il est produit dans l'Hexagone.

LE THC : UN PRINCIPE ACTIF VERSATILE

Le tétrahydrocannabinol – plus souvent appelé THC –, est une substance active contenue dans le cannabis, qui suscite l'euphorie, voire le fou rire ainsi qu'une exacerbation des sens. L'insouciance qu'il provoque rend les uns passifs et les autres extravertis.

Des effets positifs ? Non, car en réalité le cannabis est un amplificateur de l'humeur et une déprime noire peut remplacer l'euphorie lorsque le consommateur est inquiet et angoissé. Et si la créativité paraît exaltée par la stimulation psychique et l'accélération des associations d'idées... elle ne débouche pas souvent sur une œuvre ou un travail bien fait, car la tendance à l'introspection prend le pas sur l'action.

Signaux

- rougeur des yeux;
- relâchement comportemental et vestimentaire;
- apathie, troubles de la mémoire et difficulté de concentration;
- maladroitness répétées.

Situations à risque

- perte de coordination (chutes et accidents);
- lenteur d'exécution, moindre motivation à progresser dans la carrière professionnelle, retards réitérés et absentéisme (baisse de la performance).

“ Entre une consommation volontaire et maîtrisée et un comportement addictif caractérisé par une réelle dépendance, la frontière est très mince et franchie rapidement. Pour réagir vite avant que la personne ne se laisse enfermer dans un cercle vicieux hors de contrôle, il faut pouvoir instaurer un dialogue simple, sans volonté de moralisation ni référence à la réglementation. ”

— CLAIRE DANNER

Médecin du travail, EDF SA - EDF Hydro

MAUVAIS EFFETS DU CANNABIS

LES PATHOLOGIES FAVORISÉES À TERME PAR LE CANNABIS

UN NATUREL TROMPEUR

Son origine naturelle alimente des débats sans fin sur ses propriétés médicinales, qui en font un modèle pour l'élaboration de médicaments de synthèse (antalgique, traitement des glaucomes ou des effets secondaires des chimiothérapies du sida et des cancers).

Mais ces polémiques permettent surtout à certains consommateurs de dénier ses effets nocifs sur l'équilibre psychique et les dangers réels des produits toxiques avec lesquels il est coupé... Ou avec le tue-limaces employé pour préserver la plantation. Appétissant !

Certes, il n'existe pas de dose mortelle de cannabis. La réalité de la dépendance physique ne fait pas encore l'unanimité chez les scientifiques. Pour les addictologues qui prennent les consommateurs en charge, elle ne fait aucun doute. En consommer n'est cependant pas anodin, même le week-end dans un usage festif et privé, en estimant que l'on peut assumer les conséquences légales de la transgression. Et ce pour plusieurs raisons :

- l'emprise du THC est de longue durée;
- son élimination est particulièrement lente et il s'accumule dans le corps;
- lorsqu'il est avalé sous forme de space-cake ou autre, les effets sont longs et puissants.
- la communauté scientifique s'accorde pour dire que les phénomènes de tolérance pharmacologique et de dépendance psychique existent;
- depuis les années 1990, le cannabis est soupçonné de favoriser l'apparition de

psychoses, accompagnées d'idées délirantes parfois associées à des hallucinations.

PERSISTANCE DU THC DANS L'ORGANISME

Selon la teneur en THC du produit consommé et de l'état physique et psychique du consommateur, les effets du cannabis quand il est fumé varient de 2 à 4 heures. Le THC reste dans le sang entre 18 et 24 heures et son élimination par le corps est particulièrement lente : plus d'une semaine est nécessaire pour éliminer la moitié de la dose absorbée. Il suffit donc d'un joint par semaine pour que le THC s'accumule dans le corps.

Somatiques

- Bronchite chronique obstructive, emphysème.
- Cancers du poumon et des voies aérodigestives supérieures.
- Artériopathie des membres inférieurs.
- Thrombophlébite cérébrale.
- Infarctus du myocarde.
- Diminution des sécrétions de testostérone.
- Parodontite (inflammation des gencives).

Neuropsychiatriques

- Diminution des capacités d'apprentissage.
- Flashbacks.
- Syndrome amotivationnel.
- Usage abusif.
- Pharmacodépendance.
- Révélation ou aggravation des troubles psychotiques.

LE CANNABIS DANS TOUS SES ÉTATS

L'HERBE : MARIJUANA, GANJA, BEUH...

Feuilles tiges et fleurs séchées de la plante, généralement fumées en cigarette ou en joint. Elle peut être coupée avec du verre pilé.

Teneur moyenne en THC : 2 à 10 %.

LA RÉSINE : HASCHISCH, SHIT...

Obtenue à partir des sommités fleuries, cette préparation se présente sous forme de plaques compressées en barrettes ou en boulettes, vertes, brunes ou noires. Elle peut être coupée avec du henné, du cirage, de la paraffine, du plomb ou autres substances plus ou moins toxiques.

Teneur moyenne en THC : 5 à 25 %.

LE SKUFF

Variante néerlandaise de la résine, de couleur vert clair, obtenue par congélation et centrifugation.

Teneur moyenne en THC : variable.

L'HUILE

Produit fabriqué à partir du haschisch, qui a l'aspect d'une pâte visqueuse, le plus souvent marron foncé.

Teneur moyenne en THC : 50 %

Les modes de consommation sont variés : le cannabis peut être fumé seul, avec du tabac (stick ou joint), ou avec des systèmes qui tendent à augmenter sa teneur en THC (pipe, chicha, bang, vaporisateurs).

Il peut aussi être incorporé à la nourriture (space-cake, thé, etc.) pour être ingéré... Les effets se font sentir au bout d'une heure en moyenne et peuvent durer jusqu'à 24 heures.

AU NOM DE LA LOI...

L'usage, la culture, la détention, l'importation, la vente ou la cession à titre gratuit du cannabis, comme de tous les autres stupéfiants, sont interdits.

D'après le code de la santé publique, l'usage illicite d'une substance ou d'une plante classée comme stupéfiante est puni d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende.

Les coupables de ce délit encourent également, à titre de peine complémentaire, l'obligation d'accomplir un stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de stupéfiants.

Depuis la loi du 3 février 2003, toute personne conduisant sous l'influence de substances classées comme stupéfiants est passible d'une peine :

- de deux ans d'emprisonnement et de 4 500 euros d'amende;
- ou de trois ans d'emprisonnement et de 9 000 euros d'amende si elle se trouve également sous l'emprise de l'alcool (0,5g/l).

Des contrôles peuvent être pratiqués par l'employeur dans le respect de la personne et des conditions énoncées par la jurisprudence. Le cas échéant, les conditions de réalisation de ces contrôles sont décrites dans le Règlement Intérieur.



LES EFFETS INDÉSIRABLES DES MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES

Somnifères, tranquillisants, antidépresseurs, neuroleptiques sont prescrits par les médecins et vendus en pharmacie. Utilisés à trop forte dose ou détournés de leur usage pour être sniffés ou injectés, ils deviennent dangereux pour leur utilisateur.

■ DES PRESCRIPTIONS SUIVIES

Dans la grande majorité des cas, la prise de médicaments psychotropes relève de pratiques thérapeutiques et, dans la mesure où elle fait l'objet d'un suivi, n'est pas problématique.

Les situations à risque sont liées aux baisses de vigilance potentielles. Leur portée dépend du type de molécule, du sujet, du rythme des prises, ainsi que d'éventuelles associations avec d'autres produits.

Les personnes qui suivent ces types de traitement doivent se montrer très prudentes lors de l'arrêt des traitements. Le risque de syndrome de sevrage est élevé, en particulier pour les anxiolytiques ou les hypnotiques où il peut même s'avérer létal s'il est trop brutal.

■ LES CONSOMMATIONS PROBLÉMATIQUES

La prise de médicament vire à la toxicomanie lorsque :

- l'augmentation des souffrances entraîne une escalade médicamenteuse qui échappe au contrôle du malade ;
- la surconsommation est volontaire ;

- l'usage de ces médicaments est détourné de leur vocation thérapeutique par des consommateurs d'autres produits en quête de nouvelles sensations.

Signaux

- *fatigues dues à l'insomnie;*
- *anxiété;*
- *tension;*
- *dépression;*
- *troubles de la perception;*
- *somnolence.*

Situations à risque

- *diminution de la vigilance (amaigrissement de la capacité à surveiller, accidents potentiels) ;*
- *éventuellement, désocialisation.*

Les risques liés à la diminution de la vigilance sont plus importants en début de traitement. Quelle que soit la durée de l'arrêt maladie, en cas de doute ou de question, il est important que le salarié consulte son médecin de travail au retour du site.



ÉVITER L'AUTOMÉDICATION

Méfiance, certains médicaments psychotropes qui agissent principalement sur l'état du système nerveux central peuvent être à l'origine de dépendance.

Vous souffrez d'anxiété, de troubles du sommeil ?

Demandez conseil à votre médecin.

LES ANTIDÉPRESSEURS

Troubles de la vision, sécheresse de la bouche, tachycardie, confusion, nausées, vomissements, diarrhées, hypersudation, vertiges, tremblements, prise de poids, troubles sexuels, troubles de l'humeur.

LES NEUROLEPTIQUES

Sédation, troubles neurologiques (par exemple, la raideur de la marche), troubles neuro-végétatifs (par exemple, sécheresse de la bouche ou salivation excessive), augmentation d'appétit et attirance pour les aliments sucrés, troubles hormonaux, sensibilité au soleil.

LES ANXIOLYTIQUES

Somnolence, hypotonie musculaire, perte de réflexe et de mémoire, chutes et accidents.

LES SOMNIFÈRES

Sécheresse de la bouche, sédation, hypotension, constipation.

► MAUVAIS EFFETS DES AUTRES SUBSTANCES

Ecstasy

Généralement associé aux atmosphères festives, l'ecstasy jouit lui aussi d'une réputation usurpée de drogue sans danger.

Euphorie ou attaques de panique (forte crise d'angoisse associée à une impression de mort imminente, qui survient brutalement), c'est selon : les effets dépendent de l'humeur du consommateur. Elle peut aussi provoquer une hyperthermie et une déshydratation dangereuses.

Signaux

- *transpiration excessive et déshydratation;*
- *dilatation des pupilles;*
- *agitation;*
- *tics;*
- *dépression et fatigue résiduelle au lendemain de la prise.*

Situations à risque

- *fatigue et diminution de la vigilance (altération du jugement, chutes et accidents);*
- *retards et absentéisme (baisse de la performance);*
- *désinhibition et recherche de contact*

Peu consommée au travail, la "drogue à danser" peut néanmoins affecter les lendemains de fête : la fatigue, masquée pendant l'effet de l'ecstasy, réapparaît d'un coup. La descente s'accompagne souvent d'une dépression. La reprise d'une pilule pour la combattre ne fait que reporter et aggraver le problème.

Cocaine

Les effets de la cocaïne sur l'accroissement des capacités intellectuelles et l'amélioration de la capacité de travail sont chimériques.

Signaux

- *agitation, euphorie et volubilité;*
- *hyperactivité et hyperesthésie;*
- *troubles de la coordination;*
- *dépression et fatigue résiduelle au lendemain de la prise.*

Situations à risque

- *impression de toute puissance (mauvaise appréciation des risques);*
- *idées paranoïdes et agressivité (conflits avec les collègues).*

Sniffée, fumée (crack), ou injectée, certes la cocaïne stimule le système nerveux central, entraînant la sensation de lucidité accrue et de confiance en soi. Ce n'est qu'une impression qui se traduit par une appréhension erronée des situations.

La courte durée de ses effets ("rush" 30 à 45 minutes) et la lassitude parfois déprimante qui s'ensuit ("crash" qui peut durer jusqu'à 48 heures), incite à en reprendre, pouvant entraîner la dépendance. À haute dose, les effets s'inversent pour engendrer anxiété et agressivité. Quant à la surdose, elle peut être mortelle.

Héroïne

Opiacé synthétisé à partir de la morphine extraite du pavot, l'héroïne est un déprimeur du système nerveux central qui entraîne une rapide dépendance en "leurrant" le cerveau qui diminue, puis cesse la production d'endorphines.

Signaux

- *rougeur des yeux;*
- *renflements ou nez qui coule;*
- *retrait et apparence négligée;*
- *humeur instable;*
- *apathie.*

Situations à risque

- *somnolence (diminution de la vigilance, incapacité à surveiller, accidents potentiels);*
- *retards et absentéisme (baisse de la performance);*
- *désocialisation (difficultés relationnelles).*

Il existe peu d'héroïnomanes dans le monde du travail, car la dépendance à cette substance s'installe rapidement et dans la majorité des cas avec, presque toujours, une marginalisation sociale.

Amphétamines

Psychostimulants et anorexigènes le plus souvent consommés lors de sorties, en période d'examen, de compétition sportive ou d'intense activité professionnelle. Comme l'ecstasy, leurs effets dépendent de l'humeur qu'ils amplifient.

Signaux

- *transpiration excessive et déshydratation;*
- *dilatation des pupilles;*
- *agitation;*
- *tics;*
- *dépression et fatigue résiduelle au lendemain de la prise.*

Situations à risque

- *fatigue et diminution de la vigilance (altération du jugement, chutes et accidents);*
- *retards et absentéisme (baisse de la performance);*
- *désinhibition et recherche de contact gênante (possibles conflits avec les collègues).*

La structure chimique de ces produits ressemble à celle des stimulants que le corps produit naturellement (noradrénaline, sérotonine, dopamine, etc.). En cas d'usage répété, elles engendrent rapidement une tolérance et une dépendance psychologique.



MAUVAIS EFFETS DES AUTRES SUBSTANCES



Solvants & produits synthétiques

Il s'agit de produits chimiques à vapeur psychotrope. On rencontre aussi le Poppers (nitrite d'amyle) et le "gaz hilarant" (protoxyde d'azote).

Les risques varient selon le type de solvant utilisé : les utilisateurs de solvants organiques volatils peuvent à la longue être victimes de dommages aux poumons et au cerveau; les consommateurs de Poppers peuvent s'intoxiquer jusqu'à l'apparition de convulsions voire d'un coma. Quant au protoxyde d'azote, utilisé régulièrement, il s'attaque à la moelle osseuse et au système nerveux. Plus anodin, mais très désagréable s'il est inhalé directement à partir de bonbonnes pressurisées, il peut entraîner des gelures du nez, des lèvres ou des cordes vocales.

Signaux

- *distorsions sensorielles;*
- *troubles de la coordination;*
- *somnolence.*

Situations à risque

- *diminution de la vigilance (altération du jugement, chutes et accidents potentiels);*
- *désinhibition et recherche de contact gênante (possibles conflits avec les collègues).*



POLYCONSUMMATION : IL Y A DANGER À MÉLANGER

Associer des produits revient à concocter une petite bombe chimique personnelle. Inventaire des dégâts potentiels lorsque, par exemple, on associe les amphétamines :

À L'ALCOOL :
les amphétamines masquent l'ivresse qui, en retour, amoindrit la perception des signaux d'alarme précurseurs de la crise de déshydratation ou des problèmes cardiaques. Dévastateur !

AU CANNABIS :
cette pratique répandue, qui vise à supprimer les effets désagréables de la descente, augmente la fréquence des crises d'angoisse.

AUX ANTIDÉPRESSEURS :
la menace d'hypertension guette.

AUX OPIACÉS :
les effets se contrebalancent pouvant entraîner une surconsommation des uns et des autres, jusqu'à l'overdose fatale.

MAUVAIS EFFETS DES COMPORTEMENTS



La cyberdépendance

Également connue sous le nom de cyberaddiction et techno dépendance, elle se caractérise par un usage abusif, voire pathologique d'Internet et des nouvelles technologies.

Elle peut inclure des activités variées : la relation affective (chat, réseaux sociaux, etc.), le shopping, les séries télé consommées en binge watching (pratique qui consiste à regarder la télévision ou tout autre écran pendant de plus longues périodes que d'habitude, le plus souvent en regardant à la suite les épisodes d'une même série), etc. Elle peut être associée avec une autre dépendance, au sexe ou au jeu par exemple.

Difficile à repérer et plus encore à admettre dans un monde où l'utilisation de ces technologies est valorisée et considérée comme essentiel, elle se caractérise par le temps passé à utiliser les écrans de toutes sortes et l'incapacité à le réduire, la frustration lorsque les connexions ne sont pas disponibles, le désintérêt pour les autres activités.

Signaux

- *migraine;*
- *raideurs et douleurs musculaires;*
- *sécheresse des yeux;*
- *négligence du sommeil;*
- *insomnie;*
- *indifférence.*

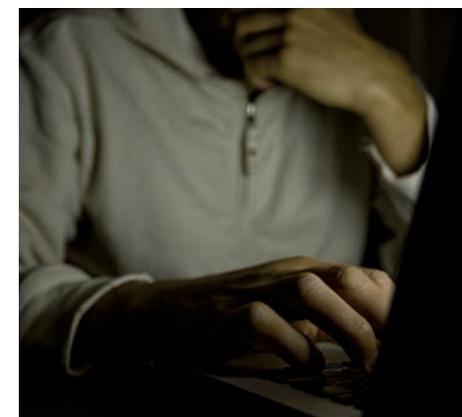
Situations à risque

- *somnolence (diminution de la vigilance, incapacité à surveiller, accidents potentiels);*
- *retards et absentéisme (baisse de la performance);*
- *désocialisation et, éventuellement, des comportements inappropriés, lorsque la cyberdépendance se teinte d'addiction sexuelle (conflits possibles avec les collègues).*



BONNE PRATIQUE REPÉRÉE

24 juin 2016 :
Journée sans mail à la DSP



MAUVAIS EFFETS DES COMPORTEMENTS



Les jeux

Le profil du joueur "addict", compulsif ou pathologique, est né avec le jeu lui-même. À ses yeux, le jeu perd de son statut d'agrément ou d'activité rentable pour éclipser tout autre intérêt.

Il peut s'agir de jeux d'argent, avec un espoir de fortune rapide à la clé, ou de jeu vidéo offrant un refuge numérique immédiat pour échapper aux réalités tangibles. En rendant disponible à tout instant et en tout lieu l'accès à ces jeux – il est aujourd'hui possible d'être à la fois au travail et au casino ou sur un champ de course –, les nouvelles technologies renforcent leur emprise.

Signaux

- stress, surmenage, épuisement;
- anxiété;
- dépression;
- ennui pendant le repos ou les vacances.

Situations à risque

- *présentisme excessif (pression sur les collègues et les collaborateurs);*
- *incapacité à refuser un travail ou à le déléguer, recherche permanente de défis (mauvaise appréhension des délais nécessaires à l'accomplissement d'une tâche et baisse de la performance).*

3 CONSEILS DIGITAL DETOX

- Arrêter les notifications automatiques ;
- Établir des créneaux horaires pour se connecter, voire installer une appli « couvre-feu » ;
- Se faire plaisir IRL – In Real Life (sport, loisirs, sorties, famille...).

Signaux

- *Insomnie, perte d'appétit, maux de tête;*
- *dépression;*
- *problèmes financiers;*
- *indifférence aux proches et aux loisirs;*
- *mensonges;*
- *voire développement d'une addiction secondaire.*

Situations à risque

- *somnolence (diminution de la vigilance, incapacité à surveiller, accidents potentiels);*
- *retards et absentéisme, perte d'efficacité et de fiabilité, éventuellement démotivation (baisse de la performance);*
- *sautes d'humeur (conflits possibles avec les collègues).*

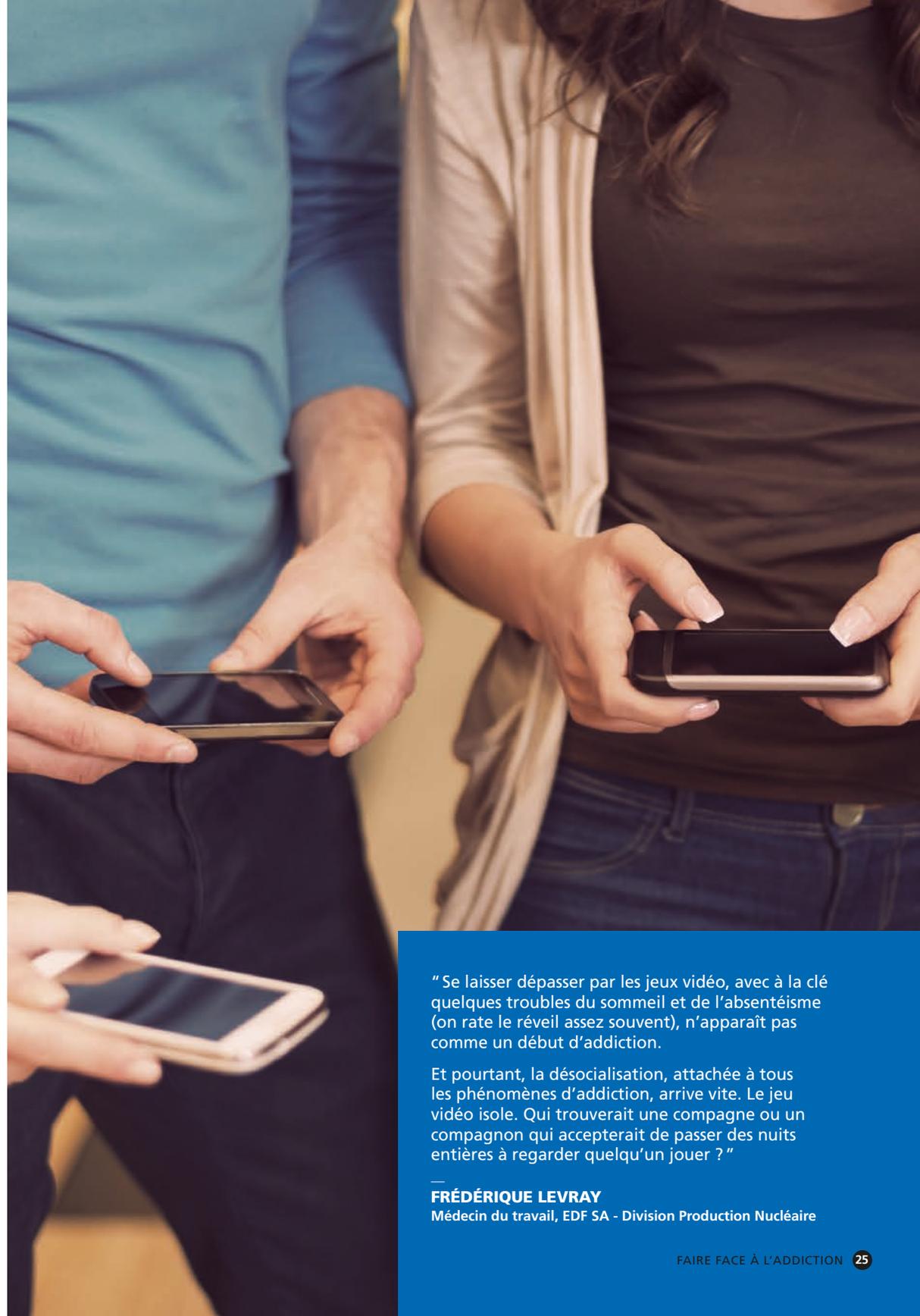


Le workaholisme

Il désigne l'addiction au travail et, comme la cyberdépendance, est difficile à caractériser. À première vue, il est difficile de distinguer un perfectionnisme enthousiaste, guidé par une saine ambition, d'un investissement morbide dans le travail, au détriment de la vie extraprofessionnelle.

Il représente bien un problème de santé au travail d'une importance croissante. Ce phénomène complexe peut être causé par trois types de paramètres :

- la culture de l'excellence;
- les conditions de travail (charge de travail, délais, déséquilibre, urgence, importance...);
- les facteurs individuels (type de personnalité, pathologie sous-jacente, événements de vie...).



“ Se laisser dépasser par les jeux vidéo, avec à la clé quelques troubles du sommeil et de l'absentéisme (on rate le réveil assez souvent), n'apparaît pas comme un début d'addiction.

Et pourtant, la désocialisation, attachée à tous les phénomènes d'addiction, arrive vite. Le jeu vidéo isole. Qui trouverait une compagne ou un compagnon qui accepterait de passer des nuits entières à regarder quelqu'un jouer ? ”

— FRÉDÉRIQUE LEVRAY

Médecin du travail, EDF SA - Division Production Nucléaire



L'ADDICTION ET VOUS ?

Le principal piège des pratiques addictives, c'est de prendre conscience de sa dépendance. **Autoévaluez-vous en répondant par oui ou par non à ce test.**
Au cours des douze derniers mois :

- Avez-vous été sujet à des épisodes de besoin impérieux et irrésistible de consommer un produit précis ou de pratiquer une activité donnée?
- Vous est-il arrivé de perdre le contrôle sur la quantité et le temps dédié à cette pratique addictive?
- Avez-vous consacré beaucoup de temps à la recherche du produit ou à vous mettre en condition pour cette activité?
- Vos autres activités se sont-elles réduites à son profit?
- Avez-vous constaté une augmentation de votre tolérance à cette pratique?
- Vous est-il arrivé d'être dans l'incapacité de remplir des obligations importantes en raison de cette pratique?
- A-t-elle occasionné des problèmes personnels ou sociaux?
- Avez-vous ressenti un désir constant ou faites-vous des efforts persistants pour mettre un terme à cette pratique?
- À l'arrêt, avez-vous observé l'apparition d'un syndrome de sevrage?
- Avez-vous consommé une substance tout en étant conscient des risques physiques qu'elle vous fait encourir?
- Avez-vous poursuivi votre consommation bien que vous ayez constaté des dégâts physiques ou psychologiques?

INFO OU INTOX ?

De nombreuses idées reçues laissent à penser que la consommation de certaines substances – en particulier le cannabis – ne serait finalement " pas si grave ", voire appropriée dans certaines situations. **Testez vos connaissances avec ce quiz de l'ANPAA qui fait le point sur ces mythes urbains !**

- A** Est-il aujourd'hui possible de détenir 10 grammes de produits pour sa consommation personnelle?
 OUI NON
- B** Peut-on, sans risque, dépanner quelqu'un en cannabis?
 OUI NON
- C** Le cannabis améliore-t-il la qualité du sommeil?
 OUI NON
- D** Ou la qualité de l'alimentation?
 OUI NON
- E** Combien de temps le cannabis agit-il dans notre cerveau?
 2 HEURES 3 HEURES 5 HEURES
- F** Combien de temps le cannabis reste-t-il présent dans les urines?
 8 JOURS 10 JOURS PLUSIEURS SEMAINES
- G** Et dans la salive?
 5 HEURES 10 HEURES 24 HEURES
- H** Quelles défaillances affectent la conduite automobile d'un usager de cannabis?
(Plusieurs réponses possibles)
 LA DÉCONCENTRATION L'INAPTITUDE À RÉAGIR EN CAS D'URGENCE
 LA SOMNOLENCE LE DÉFAUT DE PERCEPTION DES DISTANCES
 LE DÉFAUT DE PERCEPTION DU TEMPS
- I** L'herbe est-elle moins coupée que la résine?
 OUI NON
- J** Le cannabis acheté en Hollande ou en Suisse peut-il être consommé en France?
 OUI NON
- K** La cocaïne permet-elle de mieux travailler?
 OUI NON
- L** L'alcool est-il indissociable de la fête?
 OUI NON



RÉPONSES DU QUIZ :

- A Non. Il n'existe pas de petite quantité tolérée.
- B Non. Cette cession à titre gracieux est assimilée à du trafic.
- C Non. Il facilite l'endormissement, mais il dégrade la phase de sommeil profond. Consommé régulièrement, il provoque une fatigue matinale. L'arrêt de la consommation entraîne des troubles du sommeil.
- D Non. La libération de dopamine, sous l'effet du THC, déclenche des réactions neuronales qui provoquent un "appétit" spontané, en perturbant les rythmes alimentaires.
- E Le cannabis fait effet pendant cinq heures. Dans le cas de la conduite automobile, la loi reconnaît un phénomène d'emprise de dix heures.
- F Dans les cas d'usage régulier, des traces de THC peuvent être retrouvées dans les urines pendant plus de quatre semaines.
- G Environ 24 heures.
- H Toutes.
- I Pas toujours. Sa teneur en THC peut même parfois être supérieure à celle de la résine. Il arrive aussi qu'elle soit aussi polluée par des pesticides ou qu'elle ait fait l'objet de modifications génétiques.
- J Non. La loi qui s'applique est toujours celle du pays où l'on se trouve.
- K Non. L'impression de toute puissance qu'elle suscite amoindrit l'esprit critique et peut pousser à commettre de grosses erreurs. Attention également aux contre-coups de fatigue et de déprime qui suivent la prise en cocaïne.
- L Non. S'il désinhibe et facilite les contacts, penser que sa consommation est obligatoire marque déjà une preuve de dépendance. Si vous ne pouvez vous amuser qu'avec l'alcool... posez-vous des questions.

RÉPONSES DU TEST :

Ces onze questions sont inspirées du DSM-5, la plus récente édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux de l'association américaine de psychiatrie.

D'après cet ouvrage, **une personne souffre d'une addiction si elle a répondu positivement à au moins deux questions. Pour deux à trois oui, l'addiction est qualifiée de faible. Elle est considérée comme modérée pour quatre à cinq oui et de sévère pour six oui et plus.**

► RESSOURCES

INTERNE

VEOL INTERNE Santé Sécurité : Outre les acteurs présents sur les sites évoqués précédemment, vous pouvez également consulter cette communauté à l'adresse <https://www.myelectricnetwork.fr/group/sante-et-travail>, dans laquelle vous trouverez les outils de prévention nécessaires à votre activité.

Association APPARAT ÉNERGIE : 15, rue Bouchardon - 75010 Paris. Email : apparat.energie@yahoo.fr

GÉNÉRALISTES

CSAPA : Centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie : ces structures ont aujourd'hui pour vocation d'apporter une prise en charge pluridisciplinaire sur toutes les formes de conduites addictives. Liste des centres sur <http://annuaire.action-sociale.org/>.

CERTA : Centre d'enseignement, de recherche et de traitement des addictions à l'hôpital Paul Brousse de Villejuif. <http://www.centredesaddictions.org/>. Tél. : 01 45 59 30 00

www.camieg.com : Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG)

www.addictaide.fr : Le village des addictions

www.ameli.fr : Assurance maladie

www.anact.fr : Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT)

www.anpaa.asso.fr : Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA)

www.inrs.fr : Institut national de Recherche et de sécurité (INRS)

www.drogues-info-service.fr : Site regroupant tous les types d'addictions, liste des adresses spécialisées dans les domaines de la toxicomanie, l'alcoologie, la dépendance au jeu, la pharmacodépendance, le dopage, etc.

ALCOOLOGIE

www.alcoolinfoservice.fr : Site bien conçu et très complet, permettant d'auto-évaluer sa consommation d'alcool, avec des conseils, une liste des structures d'aide, etc.

JEUX

CRJE : Centre de référence sur le jeu excessif, créé par le CHU de Nantes, suit les personnes dépendantes au jeu. <http://www.ifac-addictions.fr/>

www.joueurs-info-service.fr : Portail interactif d'information et d'aide personnalisée aux "addicts" des jeux d'argent et de hasard. Un numéro d'appel : 09 74 75 13 13

STUPÉFIANTS

CAARUD : Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues : ils interviennent, entre autres, pour accueillir et soutenir les usagers et développer des actions de médiation sociale. Liste des centres sur <http://annuaire.action-sociale.org/>.

www.drogues.gouv.fr : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILD&CA).

TABAC

www.tabac-info-service.fr : Site très complet où il est possible de faire le point sur sa consommation de tabac, sur les bénéfices de l'arrêt de la cigarette, etc.

À CONSULTER

PRÉVENTION DES PRATIQUES ADDICTIVES : Un guide pratique en neuf fiches, publié par le Groupe national de santé au travail (GNST) et rédigé en collaboration avec les organisations syndicales et des médecins. Document accessible dans la communauté VEOL Santé & Travail.

LA DI 120 "ALCOOL ET RESPONSABILITÉ" : Texte de la directive interne, destinée au secteur nucléaire, en vigueur depuis 2005. Document accessible dans l'Intranet Prisme.

LES NUMÉROS VERTS

TABAC INFO SERVICE	39 89
ÉCOUTE ALCOOL	0 811 91 30 30
ÉCOUTE CANNABIS	0 811 91 20 20
DROGUES INFO SERVICE	0 800 23 13 13
SOS JOUEURS	0 810 600 115
VIE AU TRAVAIL	0 800 304 040

REMERCIEMENTS

Frédérique LEVRAY, Médecin du travail, EDF SA - Division Production Nucléaire

Bernard LOUSSERT, Médecin du travail, EDF SA - Direction Ingénierie & Projets Nouveau Nucléaire

Claire DANNER, Médecin du Travail, EDF SA - EDF Hydro

Philippe JEAN, Pôle National de Droit Social - DRH Groupe