

Usage des substances psychoactives: prévention en milieu professionnel

Recommandations de bonne pratique. Juin 2025

PROMOTEURS:

Haute Autorité de santé (HAS), Société française d'alcoologie (SFA), Société française de santé au travail (SFST), Association Addictions France

AUTEURS:

Dr Corinne Dano et Dr Philippe Hache, chargés de projet
Avec la participation du groupe de travail présidé par le Dr Benoit Fleury (cf. liste p. 55)

EN RÉSUMÉ

La rédaction remercie la Haute Autorité de santé de l'avoir autorisée à reproduire cette synthèse des recommandations. Celle-ci, ainsi que l'argumentaire scientifique et des fiches pratiques, sont consultables sur le site has-sante.fr, rubrique *Toutes nos publications*.

Cette synthèse des recommandations de bonne pratique élaborées sous label de la Haute Autorité de santé (HAS) apporte des connaissances sur la prévention des usages des substances psychoactives (SPA) en milieu de travail. Elles ont pour vocation d'apporter aux acteurs des services de prévention et de santé au travail (SPST) des outils, des procédures en matière de prévention collective et d'améliorer le repérage et la prise en charge des consommations de SPA.

MOTS CLÉS

Addiction /
Toxicomanie /
Substance
psychoactive /
Recommandation /
Maintien dans
l'emploi /
Désinsertion

Les recommandations de bonne pratique (RBP) sont définies dans le champ de la santé comme des propositions développées méthodiquement pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données.

Les RBP sont des synthèses rigoureuses de l'état de l'art et des données de la science à un temps donné, décrites dans l'argumentaire scientifique. Elles ne sauraient dispenser le professionnel de santé de faire preuve de discernement dans sa prise en charge du patient, qui doit être celle qu'il estime la plus appropriée, en fonction de ses propres constatations et des préférences du patient.

Cette recommandation de bonne pratique a été élaborée selon la méthode résumée dans l'argumentaire scientifique et décrite dans le guide méthodologique de la HAS disponible sur son site: *Élaboration de recommandations de bonne pratique – Méthode Recommandations pour la pratique clinique*.

Les objectifs de cette recommandation, la population et les professionnels concernés par sa mise en œuvre sont brièvement présentés dans le descriptif de la publication (p. 57) et détaillés dans l'argumentaire scientifique téléchargeable sur www.has-sante.fr.

➤ GRADE DES RECOMMANDATIONS

A	<p>Preuve scientifique établie Fondée sur des études de fort niveau de preuve (niveau de preuve 1): essais comparatifs randomisés de forte puissance et sans biais majeur ou méta-analyse d'essais comparatifs randomisés, analyse de décision basée sur des études bien menées.</p>
B	<p>Présomption scientifique Fondée sur une présomption scientifique fournie par des études de niveau intermédiaire de preuve (niveau de preuve 2), comme des essais comparatifs randomisés de faible puissance, des études comparatives non randomisées bien menées, des études de cohorte.</p>
C	<p>Faible niveau de preuve Fondée sur des études de moindre niveau de preuve, comme des études cas-témoins (niveau de preuve 3), des études rétrospectives, des séries de cas, des études comparatives comportant des biais importants (niveau de preuve 4).</p>
AE	<p>Accord d'experts En l'absence d'études, les recommandations sont fondées sur un accord entre experts du groupe de travail, après consultation du groupe de lecture. L'absence de gradation ne signifie pas que les recommandations ne sont pas pertinentes et utiles. Elle doit, en revanche, inciter à engager des études complémentaires.</p>

L'ESSENTIEL

- Ces recommandations s'adressent aux professionnels des services de santé au travail et leurs bénéficiaires qui sont les travailleurs et l'ensemble des acteurs de prévention, quel que soit l'âge, le statut ou la profession.
- Les services de santé au travail sont nommés et organisés de manière différente selon le régime (régime général, régime agricole, fonction publique d'État, fonction publique territoriale, fonction publique hospitalière). Ils seront nommés sous une même appellation « Services de prévention et de santé au travail » (SPST) dans la suite du document.
- Plusieurs catégories de personnels participent aux SPST dont les médecins du travail, les infirmiers de santé au travail et les intervenants en prévention des risques professionnels. Parmi eux, le médecin du travail est la personne référente.
- Certaines recommandations sont applicables par l'ensemble des

membres du SPST ou réservées aux professionnels de santé, en fonction des évolutions réglementaires.

- Le médecin du travail et l'infirmier de santé au travail (ou l'infirmier d'entreprise) sont soumis au secret médical. En aucun cas, ils ne peuvent transmettre d'information à l'employeur sur les éventuels usages de substances psychoactives (SPA) d'un travailleur. De même, ces professionnels de santé au travail ne peuvent communiquer à l'employeur les résultats des éventuels dépistages qu'ils auraient réalisés. Si les substances licites (alcool, tabac) et illicites (delta-9-tétrahydrocannabinol – THC, cocaïne) ainsi que les médicaments psychotropes sont les plus consommés en population active, toutes les autres SPA (cannabidiol, protoxyde d'azote...) sont également concernées.
- Les effets recherchés sont variables: anxiolytique /hypnotique, psychostimulant et antalgique. Les usages de SPA relèvent d'un modèle complexe dans lequel interviennent des facteurs environnementaux y compris professionnels.

■ Les usages de SPA ont un impact sur la santé et la sécurité des travailleurs ou d'autres personnes, mais également sur la désinsertion professionnelle et la vie de l'entreprise.

■ La prévention doit associer des actions collectives et individuelles. Elle a pour objectif de protéger l'ensemble des travailleurs de la consommation de SPA, et d'aider ceux ayant des facteurs de vulnérabilité ou étant en difficulté avec un produit.

■ Le SPST intervient à 2 niveaux:

- sur le plan collectif, il conseille l'employeur, les travailleurs et leurs représentants sur les mesures de prévention des usages d'alcool et de drogue sur le lieu de travail;
- sur le plan individuel, lors de visites, il effectue un repérage des usages de SPA lui permettant de délivrer un conseil adapté au travailleur respectant le secret professionnel et médical.

■ Dans le respect du secret médical et professionnel, aucun membre du SPST ne peut transmettre d'information relative à l'usage de SPA d'un travailleur à l'employeur.

ÉPIDÉMIOLOGIE

MESSAGES CLÉS

- Plus d'un Français sur quatre dépasse les repères de consommation d'alcool à moindre risque¹.
- Travailler est protecteur vis-à-vis de la consommation de SPA par rapport au chômage ou à l'inactivité.
- Les personnes travaillant dans certains secteurs d'activité (agriculture, construction et activités immobilières, transport, hébergement et restauration, arts et spectacles) ainsi que les personnes ayant des métiers en relation avec le public ont un usage de SPA globalement plus élevé que la moyenne.
- Concernant les risques liés à l'alcool :
 - il n'y a pas d'effet protecteur de la catégorie socioprofessionnelle en cas de consommation à risque. Celle-ci concerne autant les ouvriers et les employés que les cadres;
 - toute consommation d'alcool, quelles qu'en soient les modalités, comporte des risques pour la santé impactant de nombreux organes;
 - le risque d'accidents du travail graves est doublé à partir d'une consommation quotidienne de 2 verres standards chez la femme et de 4 verres standards chez l'homme [1];
 - conduire sous l'influence de l'alcool multiplie par 17,8 le risque d'être responsable d'un accident routier mortel. La conduite sous l'influence du cannabis entraîne un surrisque égal à 1,65 [2].
- Concernant le tabac : les inégalités socioprofessionnelles en matière de tabagisme restent marquées en 2021. Les ouvriers (40,9 %)

et employés (37,2 %) sont les plus concernés (vs 16,7 % des cadres et 15,8 % des professions intellectuelles supérieures) par le tabagisme [3].

■ Les facteurs professionnels favorisant les usages de SPA sont de deux types :

- la disponibilité des SPA : pots avec alcool et repas d'affaires ou séminaires et l'accessibilité (fabrication, vente et distribution de substances psychoactives comme l'alcool, le tabac, les médicaments psychotropes...);
- certaines conditions de travail associées significativement avec les usages de SPA, comme par exemple : le temps de travail partiel, les horaires atypiques, les efforts physiques importants, le travail au contact du public, les risques psychosociaux (stress...) et leurs causes.

■ D'autres études ayant une méthodologie solide devront évaluer les facteurs professionnels favorisant ou prévenant l'usage de SPA, en particulier sur le plan organisationnel et en tenant compte des différents secteurs d'activité.

■ Il est actuellement difficile de se prononcer sur l'impact spécifique du télétravail sur la prévention ou la facilitation de l'usage de SPA. Les études sont contradictoires et montrent des effets soit protecteurs, soit favorisant, vis-à-vis de l'usage de SPA.

■ L'usage d'alcool, de tabac ou de cannabis est associé à des risques augmentés de perte d'emploi à court terme.

■ Les pathologies duelles c'est à dire la co-occurrence d'un trouble de l'usage de SPA et d'un trouble psychiatrique concerneraient environ 3 % de la population générale.

PRÉVENTION COLLECTIVE

MESSAGES CLÉS

■ La prévention collective ne peut se résumer aux seules actions de sensibilisation des travailleurs.

■ La prévention collective doit porter sur l'ensemble des facteurs liés au travail qui favorisent les usages de SPA, ainsi que la prise en charge des travailleurs en difficulté. Son élaboration nécessite l'implication de l'ensemble des membres de l'entreprise, dont les instances représentatives du personnel, avec les conseils du SPST.

■ Un trouble du comportement, même s'il évoque une intoxication par une SPA, nécessite un avis médical ou l'appel des secours. De multiples causes peuvent être responsables ou associées à cet état (hypoglycémie, accident vasculaire cérébral...).

■ Le risque suicidaire est élevé en cas d'intoxication alcoolique aiguë.

■ À l'heure actuelle, les études ne permettent pas de conclure sur l'efficacité du dépistage par l'employeur (éthylotest ou test salivaire de dépistage immédiat de stupéfiants) quant à la réduction de la consommation ou de l'accidentologie au travail.

■ L'examen de référence pour contrôler le résultat d'un test salivaire ou d'un éthylotest est l'examen de biologie médicale. Les membres du SPST ne doivent pas être impliqués dans la réalisation de ces tests ni dans la contre-expertise.

■ Les actions de prévention du tabagisme en milieu de travail sont significativement efficaces.

1. Un usage à moindre risque est défini par les repères suivants (Santé publique France) :

• si vous consommez de l'alcool, pour limiter les risques pour votre santé au cours de votre vie, il est recommandé de : ne pas consommer plus de 10 verres standard par semaine et pas plus de 2 verres standard par jour, avoir des jours dans la semaine sans consommation ;

• et pour chaque occasion de consommation, il est recommandé de : réduire la quantité totale d'alcool que vous buvez à chaque occasion, boire lentement, en mangeant et en alternant avec de l'eau, éviter les lieux et les activités à risque, s'assurer que vous avez des personnes que vous connaissez près de vous et que vous pouvez rentrer chez vous en toute sécurité.

Usage des substances psychoactives :
prévention en milieu professionnel

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé de considérer l'usage de SPA comme un risque professionnel (NB : voir définition du risque professionnel dans le glossaire de l'argumentaire).

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé que les mesures de prévention collective associent notamment :

- des actions visant à réduire les facteurs de risque de consommation identifiés dans la fiche d'entreprise ou dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) (NB : voir définitions dans l'argumentaire Question 2) ;
- l'interdiction des consommations de boissons alcoolisées et son inscription dans le règlement intérieur ;
- une procédure permettant la prise en charge, en situation d'urgence et à distance, d'un travailleur présentant un trouble du comportement ;
- des actions de formation ou de sensibilisation des travailleurs sur les risques et la prévention des usages de SPA, pouvant comprendre des interventions de promotion de la santé.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Lorsqu'il existe, sur le plan collectif, un (ou des) facteur(s) de risque d'usage de SPA, le SPST en informe l'employeur et lui propose des actions de prévention.

RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES

Évaluation du risque d'usage de SPA

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé de recenser les facteurs professionnels de risque d'usage de SPA dans la fiche d'entreprise et le DUERP. Ce sont notamment les situations où les travailleurs sont en contact avec des SPA, les contraintes physiques ou organisationnelles, les risques psychosociaux et leurs facteurs de risque.

Alcool

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé de conseiller aux entreprises de ne pas fournir d'alcool aux travailleurs et de ne pas autoriser la consommation d'alcool sur le lieu de travail, quel que soit le poste – c'est-à-dire pas seulement les postes de sûreté et de sécurité.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé que les moments de convivialité (pots), repas d'affaires et séminaires se déroulent sans alcool.

Tabac

RECOMMANDATION (GRADE C)

Il est recommandé de conseiller de promouvoir l'arrêt du tabac en entreprise, par exemple en relayant des campagnes nationales comme Mois sans tabac, et de mettre en place des mesures d'aide au sevrage tabagique (consultations sur place ou à distance), ainsi qu'un accès facilité aux traitements du sevrage tabagique (traitements nicotiques de substitution). La simple mise à disposition de flyers n'est pas efficace.

Fabrication, vente ou distribution de SPA

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Lorsque l'activité du travailleur lui donne accès à des SPA (exemples : médicaments psychotropes et opioïdes, alcool, cannabidiol – CBD,

tabac, protoxyde d'azote), il est recommandé de mettre en place des procédures pour l'accès, le stockage, la gestion et l'élimination des produits.

Trouble du comportement

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé que la procédure d'organisation des secours face à un salarié présentant un trouble aigu du comportement comporte son retrait immédiat de toute activité et la prise systématique d'un avis médical ou des secours extérieurs (tél. : 15, 18 ou 112) ou, s'il est présent, du médecin du travail ou de l'infirmier d'entreprise (ou de santé au travail). Dans l'hypothèse où un retour à domicile est envisagé, cet avis précisera les conditions dans lesquelles il peut être effectué et la surveillance à mettre en œuvre, afin d'assurer la sécurité du travailleur.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

En cas de trouble du comportement d'un travailleur, il est recommandé d'évaluer l'impact sur ses collègues ou d'autres personnes et de mettre en œuvre, en cas de besoin, des mesures de prévention ou de prise en charge.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé que le travailleur ayant présenté un trouble du comportement soit examiné par le médecin du travail à son retour dans l'entreprise, dans le cadre d'une visite à la demande de l'employeur. Cette demande devra être accompagnée par un écrit comportant des informations sur les circonstances et les conséquences de cet épisode. Cet écrit pourra être élaboré à partir d'une trame descriptive des signes et faits constatés mise à disposition par le SPST.

L'employeur communique une copie de cette correspondance au travailleur.

Sensibilisation des travailleurs RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé d'organiser de manière itérative des sessions de sensibilisation ou de formation afin d'optimiser la prévention des usages de SPA. Le contenu et les modalités des sessions sont à adapter aux différents publics, dont les managers ou les personnels d'encadrement. Elles comportent notamment :

- les risques pour la santé et la sécurité liés aux consommations de SPA, les conseils de réduction et les aides possibles : médecin traitant, centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie – CSAPA, médecin du travail, sites internet d'aide à distance (exemples : Alcool info service, Drogues info service). Dans les entreprises participant à la fabrication, la vente ou la distribution de substances psychoactives, les risques liés à ces dernières doivent être abordés (exemples : alcool, nicotine, CBD, médicaments psychotropes);
- le contenu du règlement intérieur en matière de consommation de SPA (exemples : alcool, tabac, substances illicites) et la réglementation en vigueur (exemples : Code du travail, Code de la route et Code pénal);
- les situations professionnelles favorisant les consommations et les actions de prévention à mettre en place;
- la conduite à tenir face à un travailleur présentant un trouble du comportement;
- les missions du SPST et le respect du secret médical;
- l'intérêt des visites à la demande et des visites de préreprise;

→ les missions des services sociaux.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Lorsqu'un employeur sollicite le SPST pour sensibiliser les travailleurs aux risques liés aux SPA, il est recommandé que le médecin du travail resitue cette demande en l'incluant dans une démarche globale de prévention des usages de SPA en milieu de travail et conseille, si nécessaire, des mesures complémentaires.

PRÉVENTION INDIVIDUELLE

MESSAGES CLÉS

- Le SPST intervient en prévention primaire, secondaire et tertiaire des usages de SPA en milieu de travail.
- Le repérage des usages de SPA est réalisé à partir de l'entretien avec le travailleur, de l'examen clinique et peut s'appuyer sur des outils de repérage validés (questionnaires, échelles).
- La précocité du repérage renforce les bénéfices des interventions et la prévention des troubles de l'usage de SPA.
- Le questionnaire AUDIT montre une plus grande spécificité et sensibilité que les marqueurs biologiques indirects de l'alcool.
- Les troubles cognitifs sont fréquents chez les personnes souffrant de troubles de l'usage d'alcool et sont gradués. Ils peuvent concerner toutes les SPA.
- En cas de trouble de l'usage d'alcool, les troubles exécutifs isolés (planification, flexibilité mentale, inhibition) sont les plus fréquemment retrouvés (2/3 des cas).
- Les interventions brèves en matière de cybersanté semblent

efficaces pour réduire la quantité d'alcool consommée.

- En cas d'usage à risque ou de trouble de l'usage de SPA supposé ou avéré, la transmission de documentations ou d'outils d'auto-évaluation contribue à délivrer une information adaptée.

RECOMMANDATION GÉNÉRALE

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé d'exercer une prévention individuelle des conduites addictives dans le cadre des compétences et missions respectives de chaque professionnel de santé, respectant le secret professionnel et médical.

RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES

Repérage et évaluation individuelle

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé de réaliser un repérage individuel des usages de SPA pendant les visites de santé au travail. Celui-ci-ci doit concerner les principales SPA consommées en population active notamment l'alcool, le tabac, le cannabis, la cocaïne ainsi que les médicaments psychotropes (dont les opiacés et les benzodiazépines). L'existence d'un usage à risque ou d'un trouble de l'usage de SPA chez un travailleur doit conduire à rechercher des polyconsommations.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé de porter une attention particulière au repérage et à la prévention de l'usage de SPA (dont alcool, tabac, cannabis, cocaïne, protoxyde d'azote et stimulants cognitifs) chez les jeunes travailleurs, y compris les apprentis, les étudiants en emploi ainsi

Usage des substances psychoactives :
prévention en milieu professionnel

que les jeunes en position d'emploi précaire.

RECOMMANDATION (GRADE B)

Au cours du repérage des usages de SPA pendant les visites en santé au travail, il est recommandé que soient abordés les modalités de consommation, les effets recherchés, leurs risques et conséquences, ainsi qu'un lien éventuel avec le travail.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

En cas de prise de traitement psychotrope, il est recommandé que les professionnels de santé en SPST évaluent, si possible en concertation avec le médecin prescripteur, et avec l'accord du travailleur, les effets de ce traitement sur son état de vigilance.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

En cas de difficultés dans l'exécution du travail, associées à un trouble de l'usage d'alcool supposé ou avéré, il est recommandé de faire procéder à un repérage d'éventuels troubles cognitifs, dont les troubles exécutifs, avec l'accord du travailleur. Cette évaluation, réalisée en coordination – si possible – avec le médecin traitant, doit être effectuée dans un objectif de prise en charge et de maintien en emploi.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Lors du repérage d'usage de SPA par les professionnels de santé en SPST, il est recommandé de privilégier l'entretien (en s'appuyant sur des outils d'évaluation de type questionnaires validés) et l'examen clinique.

RECOMMANDATION (GRADE B)

Dans l'aide au repérage précoce concernant les SPA, il est

recommandé d'utiliser les outils d'évaluation suivants :

- alcool : repères de consommation, questionnaires AUDIT, AUDIT-C ou FACE (annexe 1 p. 50) ;
- tabac : questionnaire Fagerström simplifié ou test CDS-12 (annexe 2 p. 52) ;
- cannabis : CAST (annexe 3 p. 54).

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé d'utiliser les bilans biologiques dans le cadre d'une évaluation des conséquences somatiques et comme outils de suivi motivant au changement de consommation contribuant au maintien en emploi plutôt qu'au diagnostic.

Intervention et orientation

RECOMMANDATION (GRADE AE)

En cas de repérage de risques ou de complications liés à l'usage de SPA, il est recommandé de réaliser une intervention adaptée (intervention brève et/ou orientation) comprenant :

- une information ciblée sur les SPA ;
- une posture motivationnelle favorisant la réflexion sur cet usage ;
- une proposition d'accompagnement médical ou médico-social adaptée aux résultats du repérage et du dépistage biologique si celui-ci a été réalisé, en lien avec le médecin traitant et les différents partenaires du réseau de santé.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé que le SPST :
→ s'implique dans la prévention du tabagisme en conseillant l'arrêt et en proposant une aide au sevrage tabagique, à l'occasion des visites individuelles de l'état de santé des travailleurs ;

→ accompagne de manière individuelle les travailleurs exposés à des agents cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques, ainsi qu'aux rayonnements ionisants, dans l'aide au sevrage tabagique. En tant que de besoin, une formation à la prescription de substituts nicotiniques peut être suivie par les professionnels de santé concernés.

Traçabilité

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé que les résultats du repérage d'un usage de SPA soient inscrits dans le dossier médical en santé au travail du travailleur, ainsi que ceux des éventuels dépistages biologiques, conseil donné et/ou orientation proposée.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Dans la perspective de préserver la santé du travailleur et sous réserve de son consentement, il est recommandé que le médecin du travail chargé du suivi de son état de santé puisse accéder à son dossier médical partagé et y inscrire un trouble de l'usage de SPA repéré.

Formation des professionnels de santé en SPST

RECOMMANDATION (GRADE B)

Il est recommandé :
→ que tous les professionnels de santé en SPST bénéficient d'une formation au repérage précoce et à l'intervention brève ;
→ que la formation initiale et/ou continue pour acquérir cette compétence porte à la fois sur des connaissances théoriques et sur des mises en situations pratiques (favorisant l'apprentissage du savoir-faire relationnel).

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé que les

professionnels de santé en SPST :

- soient en mesure de transmettre aux travailleurs concernés par un usage à risque ou un trouble de l'usage de SPA des documents d'information, des liens vers des outils d'auto-évaluation et d'auto-support (éventuellement *via* des liens numériques dédiés comme Alcool info service, Tabac info service, Drogues info service);
- connaissent le réseau médico-social et hospitalier addictologique de leur secteur d'activité;
- soient en capacité d'orienter des travailleurs concernés par un usage à risque ou un trouble de l'usage de SPA vers des professionnels qualifiés, des structures et des associations ainsi que des groupes d'entraide dans la diversité des besoins identifiés et des solutions possibles envisagées.

Maintien en emploi

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé que la décision d'inaptitude ou d'incompatibilité au poste prononcée par le médecin du travail, suite au repérage d'un trouble de l'usage de SPA, soit guidée par l'étude récente du poste et de l'environnement de travail. Elle doit être en adéquation avec les exigences et risques spécifiques du poste de travail.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

En cas de trouble de l'usage de SPA et de décision de maintien ou d'aménagement au poste, il est recommandé de proposer une orientation adaptée vers un accompagnement médical ou médicosocial ainsi qu'un suivi individuel régulier.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé de rappeler au travailleur présentant un trouble

de l'usage de SPA l'intérêt de solliciter une visite à la demande ou une visite de préreprise, en précisant les conditions pour en bénéficier.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé, en fonction de la réglementation et en tant que de besoin, d'informer un travailleur souffrant d'un trouble de l'usage de SPA et en arrêt de travail depuis plus de 30 jours, de l'existence du « rendez-vous de liaison » entre celui-ci et l'employeur ou son représentant. En cas de participation du SPST, celui-ci est tenu au strict respect du secret professionnel et médical.

RECOMMANDATION (GRADE AE)

Il est recommandé dans l'objectif du maintien en emploi d'un travailleur souffrant de trouble de l'usage de SPA, avec son accord et dans le respect du secret médical :

- de proposer, en concertation avec l'entreprise et en tant que de besoin, des mesures individuelles visant à aménager, modifier ou transformer le poste de travail et son environnement;
- d'inciter l'employeur à prévoir, en cas d'arrêt de travail pour trouble de l'usage de SPA, un plan de retour au travail ou de maintien en emploi;
- de privilégier la concertation des professionnels de santé au travail avec l'ensemble des acteurs de la prévention de la désinsertion professionnelle internes et externes à l'entreprise ou l'institution.

RECOMMANDATION (AE)

En cas d'incapacités liées à la situation de handicap du fait de dommages physiques, psychiques ou cognitifs associés à l'usage de SPA, il est recommandé

d'informer le travailleur sur la possibilité de demande :

- de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH);
- d'invalidité, à l'appréciation du médecin conseil, avec possibilité de maintien d'une activité professionnelle à temps partiel.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 | Les conduites addictives de la population active. Les chiffres clés issus de la cohorte Constances. Paris : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) ; 2021 : 16 p.
- 2 | MARTIN JL, GADEGBEKU B, WU D, VIALON V ET AL. - Actualisation des principaux résultats de l'étude SAM - Stupéfiants et Accidents Mortels (ActuSAM). Rapport DSCR/IFSTTAR n° 2200868646. Institut français des sciences et technologies des transports, de l'aménagement et des réseaux (IFSTTAR) ; 2016 : 39 p.
- 3 | PASQUEREAU A, ANDLER R, GUIGNARD R, GAUTIER A ET AL. - Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021 parmi les 18-75 ans, d'après le Baromètre de Santé publique France. *Bull Épidémiol Hebd.* 2022 ; 26 : 470-80.

ANNEXES



ANNEXE 1 QUESTIONNAIRES ALCOOL

Repères de consommation (identiques chez les femmes et chez les hommes):

- ne pas consommer plus de dix verres standards par semaine;
- ne pas consommer plus de deux verres standards par jour;
- avoir des jours sans consommation dans une semaine.

Source: Santé publique France

(<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/549230/3972984?version=1>)

Autoquestionnaire AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

1/ À quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer de l'alcool?

Jamais 0 Une fois par mois ou moins 1 2 à 4 fois par mois 2 2 à 3 fois par semaine 3 Au moins 4 fois par semaine 4

2/ Combien de verres standards* buvez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool?

Un ou deux 0 Trois ou quatre 1 Cinq ou six 2 Sept à neuf 3 Dix ou plus 4

3/ Au cours d'une même occasion, à quelle fréquence vous arrive-t-il de boire six verres standard ou plus?

Jamais 0 Moins d'une fois par mois 1 Une fois par mois 2 Une fois par semaine 3 Tous les jours ou presque 4

4/ Au cours de l'année écoulée, à quelle fréquence avez-vous constaté que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire une fois que vous aviez commencé?

Jamais 0 Moins d'une fois par mois 1 Une fois par mois 2 Une fois par semaine 3 Tous les jours ou presque 4

5/ Au cours de l'année écoulée, à quelle fréquence le fait d'avoir bu de l'alcool vous a-t-il empêché de faire ce qui était normalement attendu de vous?

Jamais 0 Moins d'une fois par mois 1 Une fois par mois 2 Une fois par semaine 3 Tous les jours ou presque 4

6/ Au cours de l'année écoulée, à quelle fréquence, après une période de forte consommation, avez-vous dû boire de l'alcool dès le matin pour vous sentir en forme?

Jamais 0 Moins d'une fois par mois 1 Une fois par mois 2 Une fois par semaine 3 Tous les jours ou presque 4

7/ Au cours de l'année écoulée, à quelle fréquence avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou de regret après avoir bu?

Jamais 0 Moins d'une fois par mois 1 Une fois par mois 2 Une fois par semaine 3 Tous les jours ou presque 4

8/ Au cours de l'année écoulée, à quelle fréquence avez-vous été incapable de vous souvenir de ce qui s'était passé la nuit précédente parce que vous aviez bu?

Jamais 0 Moins d'une fois par mois 1 Une fois par mois 2 Une fois par semaine 3 Tous les jours ou presque 4

9/ Vous êtes-vous blessé ou avez-vous blessé quelqu'un parce que vous aviez bu?

Non 0 Oui, mais pas au cours de l'année écoulée 2 Oui, au cours de l'année 4

10/ Est-ce qu'un ami ou un médecin ou un autre professionnel de santé s'est déjà préoccupé de votre consommation d'alcool et vous a conseillé de la diminuer?

Non 0 Oui, mais pas au cours de l'année écoulée 2 Oui, au cours de l'année 4

Total des items:

Interprétation

Chez l'homme:

- score < 7: consommation à faible risque
- score de 7 à 12: consommation à risque
- score \geq 13: alcoolodépendance

Chez la femme:

- score < 6: consommation à faible risque
- score de 6 à 12: consommation à risque
- score \geq 13: alcoolodépendance

Source: Société française d'alcoologie (<https://sfalcoologie.fr/wp-content/uploads/RECOs-SFA-Version-2023-2-2.pdf>)

Questionnaire AUDIT-C

1/ À quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer des boissons contenant de l'alcool?

Jamais **0** Une fois par mois ou moins **1** 2 à 4 fois par mois **2** 2 à 3 fois par semaine **3** Au moins 4 fois par semaine **4**

2/ Combien de verres standards buvez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool?

Un ou deux **0** Trois ou quatre **1** Cinq ou six **2** Sept à neuf **3** Dix ou plus **4**

3/ Au cours d'une même occasion, à quelle fréquence vous arrive-t-il de boire six verres standards ou plus?

Jamais **0** Moins d'une fois par mois **1** Une fois par mois **2** Une fois par semaine **3** Tous les jours ou presque **4**

Total des items:

Interprétation

Chez l'homme:

- score < 4: consommation à faible risque
- score de 4 à 10: consommation à risque
- score \geq 10: alcoolodépendance

Chez la femme:

- score < 3: consommation à faible risque
- score de 3 à 10: consommation à risque
- score \geq 10: alcoolodépendance

Source: Société française d'alcoologie (<https://sfalcoologie.fr/wp-content/uploads/RECOs-SFA-Version-2023-2-2.pdf>)

ANNEXE 2 QUESTIONNAIRES TABAC

Test de Fagerström simplifié en 2 questions

1. **Combien de cigarettes fumez-vous par jour?**
- 10 ou moins 0
 - 11 à 20 1
 - 21 à 30 2
 - 31 ou plus 3
2. **Dans quel délai après le réveil fumez-vous votre première cigarette?**
- Moins de 5 minutes 3
 - 6 à 30 minutes 2
 - 31 à 60 minutes 1
 - Après plus d'1 heure 0

Interprétation selon les auteurs :

- Score entre 0 et 1 → Pas de dépendance
- Score entre 2 et 3 → Dépendance modérée
- Score entre 4 et 6 → Dépendance forte

Source: Haute Autorité de santé (https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-11/outil_tests_fagerstrom.pdf)

Test CDS-12 (répondre à toutes les questions puis additionner les points)

Indiquez par un chiffre entre 0 et 100 quel est votre degré de dépendance des cigarettes:

0 = je ne suis absolument pas dépendant(e) des cigarettes, 100 = je suis extrêmement dépendant(e) des cigarettes

- 0-20 1
- 21-40 2
- 41-60 3
- 61-80 4
- 81-100 5

Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne?

- 0-5 cig/jour 1
- 6-10 2
- 11-20 3
- 21-29 4
- 30 et + 5

D'habitude, combien de temps (en minutes) après votre réveil fumez-vous votre première cigarette?

- 0-5 min 5
- 6-15 4
- 16-30 3
- 31-60 2
- 61 et + 1

Pour vous, arrêter définitivement de fumer serait:

- Impossible 5
- Très difficile 4
- Plutôt difficile 3
- Plutôt facile 2
- Très facile 1

• Sous total 1 (ST1):

Veillez indiquer si vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes:

Après quelques heures passées sans fumer, je ressens le besoin irrésistible de fumer

- Pas du tout d'accord 1
- Plutôt pas d'accord 2
- Plus ou moins d'accord 3
- Plutôt d'accord 4
- Tout à fait d'accord 5

Je suis stressé(e) à l'idée de manquer de cigarettes

- Pas du tout d'accord.....1
- Plutôt pas d'accord2
- Plus ou moins d'accord.....3
- Plutôt d'accord.....4
- Tout à fait d'accord5

Avant de sortir, je m'assure toujours que j'ai des cigarettes sur moi

- Pas du tout d'accord.....1
- Plutôt pas d'accord2
- Plus ou moins d'accord.....3
- Plutôt d'accord.....4
- Tout à fait d'accord5

• **Sous total 2 (ST2):**

Veillez indiquer si vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes :

Je suis prisonnier(ère) des cigarettes

- Pas du tout d'accord.....1
- Plutôt pas d'accord2
- Plus ou moins d'accord.....3
- Plutôt d'accord.....4
- Tout à fait d'accord5

Je fume trop

- Pas du tout d'accord.....1
- Plutôt pas d'accord2
- Plus ou moins d'accord.....3
- Plutôt d'accord.....4
- Tout à fait d'accord5

Il m'arrive de tout laisser tomber pour aller chercher des cigarettes

- Pas du tout d'accord.....1
- Plutôt pas d'accord2
- Plus ou moins d'accord.....3
- Plutôt d'accord.....4
- Tout à fait d'accord5

Je fume tout le temps

- Pas du tout d'accord.....1
- Plutôt pas d'accord2
- Plus ou moins d'accord.....3
- Plutôt d'accord.....4
- Tout à fait d'accord5

Je fume malgré les risques que cela entraîne pour ma santé

- Pas du tout d'accord.....1
- Plutôt pas d'accord2
- Plus ou moins d'accord.....3
- Plutôt d'accord.....4
- Tout à fait d'accord5

• **Sous total 3 (ST3):**

• **Total des points des 12 rubriques :** ST1 + ST2 + ST3 =

Interprétation des résultats:

- jusqu'à 24 points → Dépendance modérée
- entre 25 et 44 points → Dépendance intermédiaire
- 45 points et plus → Dépendance forte

Source: RESPADD (<https://www.respadd.org/wp-content/uploads/2021/11/Test-CDS.pdf>)

ANNEXE 3 QUESTIONNAIRE CANNABIS

Questionnaire CAST (Cannabis)

1. Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi?
2. Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e)?
3. Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumez du cannabis?
4. Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis?
5. Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y parvenir?
6. Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultat à l'école...)?

Deux réponses positives au test doivent amener à s'interroger sérieusement sur les conséquences de la consommation

Source: Haute Autorité de santé (https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-11/outil_questionnaire_cast.pdf)

Participants

Les organismes professionnels et associations de patients et d'usagers suivants ont été sollicités pour proposer des experts conviés à titre individuel dans les groupes de travail/lecture

Organismes professionnels et associations sollicités :

SFA: Société française d'alcoologie

OFDT: Observatoire français des drogues et des tendances addictives

INRS: Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

DRIEETS: Direction régionale interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

ISTNF: Institut de santé au travail du nord de la France

ANACT: Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail

SPST: Service de prévention et de santé au travail

Presanse: organisme représentatif des services de prévention et de santé au travail interentreprises de France

ALSMT: Association lorraine de santé en milieu du travail

ALIA: Association ligérienne d'addictologie

AAF: Association Addictions France

CSAPA: Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie

SPF: Santé publique France

FNAS: Fédération nationale des Amis de la santé

Groupe de travail

M. Jean Agulhon, directeur des Affaires médicales, Paris

Dr Guillaume Airagnes, psychiatre addictologue, Paris

Mme Agnès Arthus Bertrand, usager du système de santé, Paris

Mme Marie Boisserolles, juriste, Paris

Mme Céline Czuba, juriste et formatrice en droit social, Saint-Nazaire

Dr Corinne Dano, médecin addictologue et médecin du travail, Angers

Dr Gérald Demortière, médecin inspecteur du travail, Aubervilliers

M. Paul Depezeville, responsable de projets, Loos

Mme Karine Desgages, conseillère en ressources humaines, Angers

Dr Damien Duquesne, médecin du travail, Lille

M. Samy Fettah, psychologue du travail, Quebec, Canada

Dr Benoit Fleury, médecin addictologue, Bordeaux

Dr Philippe Hache, conseiller médical en santé au travail, Paris

Dr Eric Hispard, médecin addictologue, Paris

M. Patrick Issartelle, responsable des grands projets, Lyon

Dr Marion Legeay, pharmacienne-toxicologue, Angers

Mme Françoise Lehucher, infirmière en santé au travail, Aix-en-Provence

Dr Corinne Letheux, médecin conseil, Paris

Dr Patricia Maladry, médecin du travail, Paris

Dr Hervé Martini, médecin du travail et addictologue, Nancy

Dr Emmanuel Pichon, médecin généraliste et addictologue, Angers

Dr Cécile Prévost, médecin addictologue, Villejuif

Mme Guillemette Quatremère, chargée d'études et de recherche, Paris

M. Jean-Claude Tomczak, usager du système de santé

Mme Coralie Lecoivre, infirmière en santé au travail, Rang du Flyers



Usage des substances psychoactives : prévention en milieu professionnel

Participants (suite)

Groupe de lecture

Mme Camille Anton, directrice des ressources humaines, Angers

Mme Laure Astruc, infirmière de santé au travail, Nîmes

M. François Auriol, responsable de formation, Albi

Dr Cyril Begue, médecin généraliste, Morannes sur Sarthe-Daumeray

Dr Thierry Bonjour, médecin du travail, Montpellier

Mme Isabelle Bonneau, psychologue du travail, Angers

Mme Clémence Bouille, infirmière de santé au travail, Angers

Dr Brigitte Bouju, médecin conseil, Angers

Dr Philippe Castera, médecin généraliste retraité, Bordeaux

M. Fabien Chevillard, directeur des ressources humaines, Laval

M. Cyril Colson, contrôleur de sécurité, Dijon

Mme Amélie Coupet-Grignon, infirmière de santé au travail, La Défense

Pr Alexis D'Escatha, médecin du travail, Angers

Dr Jacques Darmon, médecin du travail retraité, Paris

M. Nicolas Defolie, conseiller en prévention des risques professionnels, Angers

Dr Myriam Dehmas, médecin du travail, Toulouse

Mme Véronique Demortière, intervenante en prévention des risques professionnels, Paris

M. François Depoortere, directeur opérationnel, Lille

Mme Sylvie Dewitte, infirmière de santé au travail, Dunkerque

Dr Marie Dubiez, médecin du travail, Besançon

Dr Véronique Dumestre-Toulet, pharmacien toxicologue, Bordeaux

Pr Quentin Durand-Moreau, médecin du travail, Alberta-Canada

Pr Sophie Fantoni-Quinton, médecin du travail, Lille

Dr Anne Garat, pharmacien toxicologue, Lille

Mme Charlotte Gauchet, infirmière de santé au travail, Nice

Dr Arnaud Gaudin, médecin du travail, Angers

Dr Stéphanie Geiger, médecin généraliste, Paris

Dr Claudine Gillet, médecin du travail retraitée, Nancy

Dr Séverine Guitton-Goubaud, médecin du travail, Angers

Dr Patrice Heurtaut, médecin du travail retraité, Bobigny

Dr Omar Ichou, médecin inspecteur du travail, Aubervilliers

Dr Rodolphe Jouin, médecin du travail, Lille

Dr Shérazade Kinouani, médecin généraliste, épidémiologiste, Bordeaux

Dr Véronique Kunz, médecin du travail, Aix-en-Provence

Dr Sandra Lagadec, médecin du travail, Ancenis

Mme Mélina Le Bardier, directrice adjointe, Paris

M. Jacques Leïchle, délégué syndical, Paris

Mme Anne-Sophie Loicq, avocate, Paris

Mme Myriam Lortal, chargée de mission, Paris

Mme Mélodie Marcilloux, infirmière de santé au travail, Bayonne

Mme Catherine Mazodier, directrice des ressources humaines, Castanet-Tolosan

Dr Sophie Mechali, médecin du travail, Montpellier

Mme Marie-Hélène Michel, inspecteur du travail, Paris

Dr Eric Millot, médecin de sapeurs-pompiers, Melun

Mme Mathilde Nevoux, avocate, Lyon

Mme Viet Nguyen-Thanh, responsable d'unité, Paris

Mr Thomas Nivelet, intervenant en prévention des risques professionnels, Massy

Pr Jean-Claude Pairon, médecin du travail, Créteil

Mme Virginie Perinetti, avocate, Paris

Pr Audrey Petit, médecin du travail, Angers

Dr Ludivine Plourdeau, médecin du travail, Angers

Mme Amélie Pourchel, juriste, Paris

Mme Nadine Rauch, infirmière de santé au travail, Paris

Dr Arnaud Robieux, médecin du travail, Plaisir

Mme Isabelle Save-Siejak, infirmière cadre de santé, Melun

Dr Marie Sene, médecin du travail, Angers

Dr Frédérique Serreau, médecin du travail, Quimper

Dr Bernard Siano, médecin du travail retraité, Paris

Dr Stéphane Triau, médecin du travail, CHU Angers

Remerciements

La Haute Autorité de santé tient à remercier l'ensemble des participants cités ci-dessus.

Descriptif de la publication

Titre	Usage des substances psychoactives : prévention en milieu professionnel
Méthode de travail	Recommandations pour la pratique clinique (RPC) - Label
Objectif(s)	<p>Élaboration d'une recommandation avec pour objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● le repérage des problèmes d'addiction aux substances psychoactives (SPA) en lien avec les conditions ou type de travail; ● la réduction des addictions et la prévention des usages de SPA chez tous les acteurs de l'entreprise: employeurs, travailleurs (y compris les membres de l'encadrement) et personnes en formation professionnelle, afin d'aider les services de prévention et de santé au travail (SPST) dans le cadre de leur relation avec l'employeur, les salariés ou agents et les représentants du personnel <p>Compte-tenu des spécificités de l'organisation de la prévention en milieu professionnel et des modes d'action des SPST, les objectifs secondaires sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● préciser et harmoniser les démarches globales de prévention individuelle et collective en milieu de travail; ● définir une approche commune de prévention en santé au travail et en santé publique; ● favoriser le développement de recherches en santé au travail sur le thème des pratiques addictives; ● définir les objectifs des connaissances nécessaires pour les différents acteurs de la prévention: membres des équipes pluridisciplinaires de santé au travail, membres des équipes de soins en addictologie, employeurs, travailleurs (dont les membres de l'encadrement) et membres des instances représentatives du personnel; ● intégrer la prise en charge des travailleurs ayant un usage abusif ou une dépendance aux SPA dans la stratégie de prévention de la désinsertion professionnelle; ● favoriser les relations entre les SPST, les intervenants dans le domaine de l'addictologie (médecin, infirmier, psychologue, éducateur) et les professionnels de santé de ces travailleurs. <p>Ces objectifs seront illustrés de manière concrète par l'élaboration de fiches pratiques à destination des professionnels de santé et des SPST ainsi que par des fiches pratiques à destination des travailleurs et des employeurs.</p>
Cibles concernées	<p><u>Travailleurs concernés :</u> Tout travailleur concerné par l'usage de SPA, quelle que soit sa catégorie socio-professionnelle et le régime auquel il appartient (régime général, régime agricole, fonctions publiques). Les employeurs, travailleurs indépendants, apprentis ou travailleurs en formation professionnelle font également partie des personnes ciblées par ces recommandations.</p> <p><u>Professionnels concernés :</u> Ces recommandations visent les équipes pluridisciplinaires des services de prévention et de santé au travail (ou services de médecine de prévention).</p>
Demandeurs	Société française d'alcoologie (SFA), Société française de santé au travail (SFST), Association Addictions France
Promoteur	Haute Autorité de santé (HAS)
Pilotage du projet	Dr Corinne Dano, médecin addictologue et médecin du travail (SFA) Mme Albane Mainguy, cheffe de projet (HAS) Assistante: Mme Sladana Praizovic (HAS)
Recherche documentaire	Réalisée par Mme Marina Rennesson et Mme Maud Lefevre, documentalistes (HAS)
Auteurs	Dr Corinne Dano, chargée de projet Dr Philippe Hache, chargé de projet Avec la participation du groupe de travail présidé par Dr Benoit Fleury (cf. p. 55)
Conflits d'intérêts	Les membres du groupe de travail ont communiqué leurs déclarations publiques d'intérêts à la HAS. Elles sont consultables sur le site https://dpi.sante.gouv.fr . Elles ont été analysées selon la grille d'analyse du Guide des déclarations d'intérêts et de gestion des conflits d'intérêts de la HAS. Pour son analyse, la HAS a également pris en compte la base «Transparence-Santé» qui impose aux industriels du secteur de la santé de rendre publics les conventions, les rémunérations et les avantages liés aux acteurs du secteur de la santé. Les intérêts déclarés par les membres du groupe de travail et les informations figurant dans la base «Transparence-Santé» ont été considérés comme étant compatibles avec la participation des experts au groupe de travail.
Validation	Version du 12 juin 2025 Cette recommandation de bonne pratique a reçu le label HAS. Ce label signifie que la recommandation a été élaborée selon les procédures et règles méthodologiques et déontologiques préconisées par la HAS. Un avis favorable a été donné sur le contenu de la production, et la HAS invite les professionnels de santé à mettre en œuvre les recommandations proposées.
Actualisation	
Autres formats	Argumentaire