



Substances Psycho Actives (SPA) en santé au travail



Groupe de travail « SPA-STP »
La Timone, 22 novembre 2016.

*Catherine AUBAILE, Anne-Marie EVEN, Fabienne FAVRO-SABATIER,
Véronique KUNZ (pilote), Catherine LAMBERT, Françoise LEHUCHER,
Jocelyne LEVERNE, Frédérique NANNINI-VAREILLE, Brigitte NAVARRO,
Hélène RIGAUT, Charles SOLER (co-pilote)*



Sommaire

1. Pourquoi est-il important d'aborder les SPA dans nos SST?

1. Les responsabilités et légitimités des SST : missions réglementaires et recommandations
2. Les données statistiques.
3. Le lien documenté entre consommations et travail.
4. La démarche de prévention recommandée.



2. Comment faciliter l'abord de la thématique par chacun des métiers dans un SST?

1. Projet de service, groupe de travail et fiches actions.
2. Formation sensibilisation des équipes.

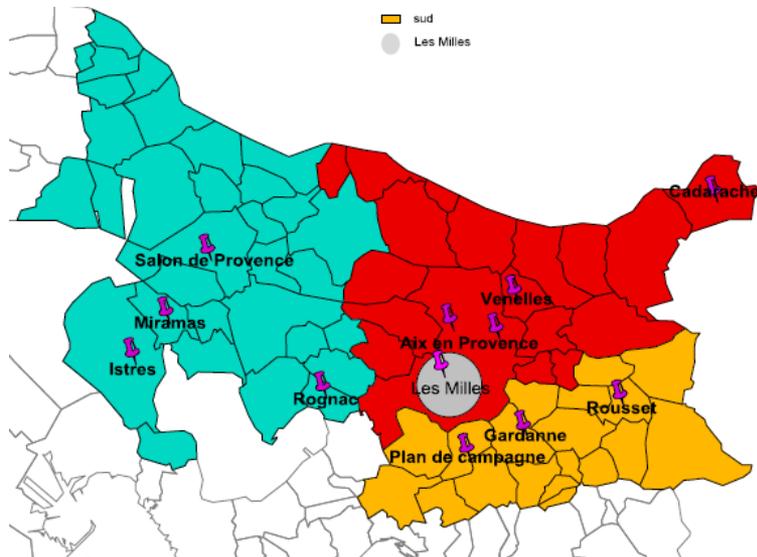
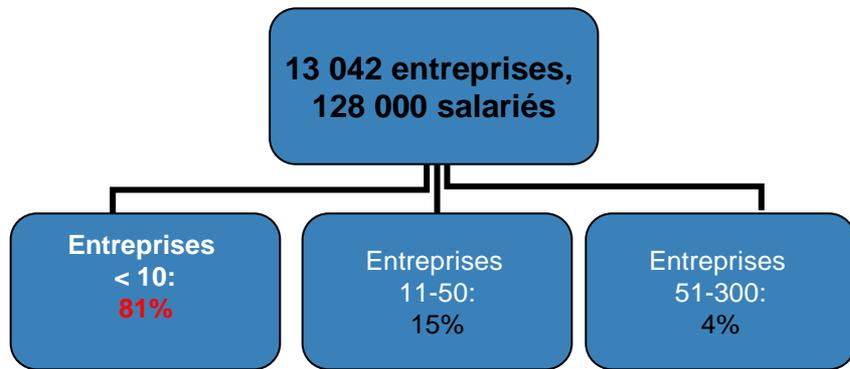
3. Les outils mis en place dans le cadre des 4 fiches actions

1. Outils pour les intervenants du SST.
2. Outils pour accompagner l'employeur.

Vidéos
illustratives.



Le service « Santé -Travail Provence »



183 salariés

- 12 centres médicaux
- 50 médecins,
- Secrétaires, laborantines
- 9 IDEST
- 14 ASST+ 3 en formation
- 6 IPRP

1 psychologue

1 assistante sociale

**3 formateurs,
1 documentaliste**

1 responsable com

Substance Psycho Active « SPA »

Produit licite ou illicite:

- qui **agit sur le cerveau**,
- qui peut modifier le comportement, les émotions, les sensations, l'humeur, les perceptions, les capacités et la vigilance
- qui peut engendrer une dépendance.



L'alcool

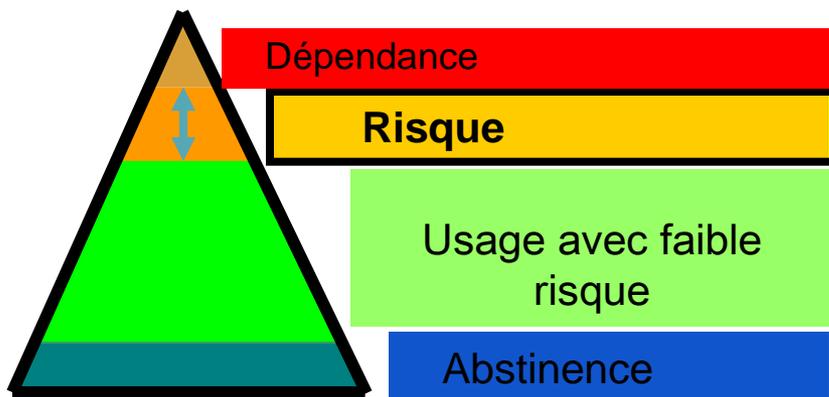
Les stupéfiants:

- **Cannabis**
- Cocaïne
- Héroïne
- Ecstasy, amphétamines...

Les **médicaments psychotropes**

NB. On limite le champ de travail aux SPA susceptibles de générer des troubles du comportement : ~~TABAC~~

SPA : Terminologie



«Addiction, dépendance,
conduites addictives, pratiques
addictives, ivresse»
DSM IV → DSM V



Pour aborder de façon collective la thématique
des « **drogues dans l'entreprise** », il est plus cohérent d'évoquer le
« **risque lié aux consommations de SPA** »,
d'autant qu'au travail la consommation simple peut devenir à risque
dans certaines situations et que les non-consommateurs peuvent avoir
des conséquences indirectes.

1. Pourquoi est-il important d'aborder les SPA dans nos SST ?



Pourquoi intégrer les SPA à nos thèmes santé travail?

De nos missions...

Réformes Santé
Travail 2011 et 2016

RPC 2013

PST 2 et 3

HAS 2009 et 2015

et d'autres
données

Statistiques
consommation
SPA

Liens
documentés
consommations-
travail

► **Importance** et **légitimité** d'intégrer la thématique de **l'alcool** et des **autres drogues** dans nos actions de **prévention individuelle** et **collective**

.....D'autant qu'il existe une **démarche de prévention** recommandée structurée en entreprise (à intégrer dans la **politique globale de prévention** des risques professionnels: DUERP++)

1. Missions... Réglementations, recommandations

- **Lois du 20 juillet 2011 et du 8 août 2016** : « Les services de santé au travail (...) **conseillent les employeurs**, sur les dispositions et mesures nécessaires afin (...) de **prévenir la consommation d'alcool et de drogues** sur le lieu de travail ».
- **Plan santé travail 2016 – 2020**: « (...) Mieux former les acteurs de la prévention, et en particulier les personnels des services de santé au travail, au **repérage et à la prévention des pratiques addictives**, notamment en déployant la **formation au repérage précoce** et à **l'analyse des situations de travail** susceptibles de favoriser des pratiques addictives »
- **Les Recommandations pour la Pratique Clinique: RPC** (mars 2013):
 - ✓ **R2.** Inclure dans l'analyse le **repérage des usages de SPA et leurs conséquences sur le travail mais aussi prévenir les facteurs professionnels** susceptibles d'initier, de favoriser ou de renforcer ces conduites de consommation.
 - ✓ **R3.** L'équipe pluridisciplinaire en ST, construite en expertise collective, est un bon moyen pour déployer une véritable démarche de prévention primaire et secondaire sur **les mésusages professionnels de SPA**.
 - ✓ **R4.** **Interroger régulièrement le salarié sur l'ensemble des substances**, y compris les médicaments psychotropes, face à la fréquence des polyconsommations

- R5. Utiliser des questionnaires validés en santé au travail**
- R6. Les questionnaires AUDIT et FACE sont recommandés pour le repérage précoce**
- R7. Proposer systématiquement** à tout salarié, quel que soient notamment son âge et son poste de travail, une **évaluation clinique** de sa consommation de SPA. Dans le cas de l'alcool, le salarié doit être **informé de son niveau de risque** et doit pouvoir **bénéficier d'une intervention brève** ou, au minimum, se voir remettre une **documentation**. Cette évaluation doit être renouvelée périodiquement.
- R8. Possibilité de confier l'évaluation de la consommation de SPA par le médecin du travail à un infirmier en ST, dans le cadre d'un protocole.**
Infirmier préalablement formé à l'addictologie et notamment aux techniques de RPIB.
- R26. Le MT doit participer de manière active à l'information et la formation sur la prévention des risques susceptibles d'être générés dans l'environnement professionnel par la consommation et le mésusage de SPA. Il doit aussi communiquer sur les déterminants en lien avec le travail susceptibles de favoriser ou générer une consommation de SPA.**
- **HAS 2009:** Traçabilité SPA sur le DMST: « habitus tabac, alcool ».
 - **HAS 2014:** Outil d'aide au repérage précoce et à l'intervention brève. Tabac, alcool, cannabis.

2. Données statistiques

- Les conséquences pour l'entreprise et le salarié sont multiples:
 - * AT,
 - * absentéisme
 - * moindre productivité et qualité des prestations
 - * mauvaise image de l'entreprise
 - * problèmes relationnels, mauvais vécu au travail, évolution de carrière et stabilité professionnelle compromises, licenciement, inaptitude médicale
- 15% à 20%
- Augmentation de la consommation des SPA (baromètre INPES)
 - Tous les secteurs,
 - Tous les statuts, sont concernés
 - Tous les postes,
 - Toutes les fonctions,
 - Statistiques de santé publique:
 - 1/2 de la mortalité due à l'alcool concerne des non-dépendants,
 - Alcool = facteur de risque majeur après tabac et HTA,
 - 8 % des salariés ont une consommation à risque d'alcool

Prévalence santé travail: Consommations parmi les actifs

Alcool

8% des actifs: usage à risque (12% ♂ et 3% ♀),
<1%: dépendance.



Cannabis dans l'année: 11% des actifs hommes (18/64 ans)
29% des ♂ et 17% des ♀ entre 18 et 25 ans. Diminution au-delà.
Usage **régulier de cannabis:** pour <3% ♂ et <1 ♀.

Médicaments psychotropes dans l'année: 14% des actifs
(**Tabac régulier:** 33% des actifs)

Le travail est un élément protecteur!!

Etude EIST 2006.

*Baromètre Santé 2010 INPES et analyse secondaire 2016,
Etat des lieux des consommations en milieu professionnel, OFDT, 2011*

Usage des SPA parmi les actifs (16-65 ans)

Baromètre santé INPES 2010

NAF	Consommation ponctuelle importante / mois	Ivresse année	Tabac quotidien	Cannabis année	Cocaïne vie	Ecstasy amphétamine vie
Ensemble (n=14795)	19,2	21,1	33,5	6,9	3,8	3,3
Agriculture, sylviculture et pêche (n=417)	30,7	24,2	31,5	6,2	2,9	2,8
Construction (n=987)	32,7	33,2	43,8	13,0	5,6	3,8
Commerce (n=1562)	17,6	22,2	38,4	7,4	3,5	3,2
Transport, entreposage (n=745)	24,2	23,0	34,3	5,0	2,7	2,5
Hébergement, restauration (n=441)	26,9	27,2	44,7	12,9	9,2	7,9
Information, communication (n=488)	22,6	29,5	26,8	10,7	6,9	5,5
Administration publique et défense (n=1194)	17,8	18,1	28,4	3,6	2,5	2,7
Enseignement (n=1391)	10,9	15,1	23,4	5,2	2,9	2,2
Santé humaine, action sociale (n=2548)	8,5	11,8	30,0	4,0	2,6	2,5
Arts, spectacle et services récréatifs (n=258)	23,0	32,3	31,1	16,6	9,8	7,3
Services des ménages (n=233)	14,0	6,7	31,3	0,7	0,5	1,0

Consommation ponctuelle importante/ mois : 6 verres ou plus lors d'une même occasion au moins une fois par mois

NAF : nomenclature d'activités françaises (en 21 sections)

En rose les secteurs les plus concernés, en bleu les secteurs les moins concernés

3. Liens entre consommation de SPA et travail



**9% des consommateurs d'alcool,
13% des consommateurs de cannabis**
disent avoir **augmenté leur consommation** l'année précédente **du fait de problèmes liés au travail** ou de leur situation professionnelle.
[Baromètre santé INPES 2010]

Certaines conditions de travail identifiées peuvent **favoriser ou initier une consommation de SPA**

☞ **6 classes de déterminants professionnels** pouvant favoriser des consommations d'**acquisition** (culture) ou d'**adaptation** (RPS).

→ DUERP (« Repérage »)

Certains postes nécessitant une vigilance supplémentaire sont **plus à risque**:
« **PSS** » ou poste avec **exigence cognitive importante** (plus d'impact des consommations d'**importation**)

Contexte: Porosité privé/travail.

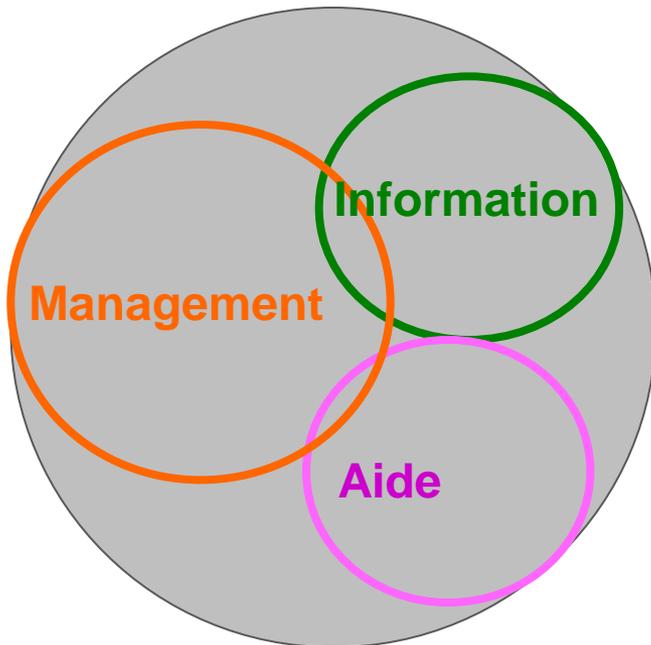
Les facteurs professionnels retentissant sur les conduites de consommation de SPA [Lutz, 2012]:

6 classes de déterminants pouvant initier, favoriser ou renforcer l'usage de SPA:

1. **Disponibilité et offre des produits liés au milieu professionnel:** offre d'alcool sur le lieu de travail, métiers de production, de vente ou de contrôle liés aux produits psychoactifs métiers de la santé.
2. **Pratiques culturelles et socialisantes:** genre du métier, habitudes conviviales, relation hiérarchique, bizutage, support de communication non verbale, image de marque, réseau, démarche commerciale, cohésion d'équipe, âge, ancienneté.
3. **Précarité professionnelle:** statut, rémunération, image de marque du métier, évolution professionnelle, reclassement, formation, projet d'entreprise peu clair.
4. **Tensions psychiques:** conflit, souffrance, isolement, désœuvrement, anxiété, vigilance, activités interrompues, charge émotionnelle, manque d'expérience, mésestime de soi, exclusion, surinvestissement, manque de reconnaissance, âge, perte de sens, injonction contradictoire, écueil éthique, usure mentale.
5. **Pauvreté des liaisons sociales:** absence de reconnaissance, manque de soutien, isolement, relations hiérarchiques atomisées, opacité managériale, manque de soutien syndical, manque de temps de transmission, manque de réunion de travail, absence de supervision, absence de débats professionnels, absence d'évolution professionnelle, absence ou excès de contrôle exclusion, désinsertion sociale.
6. **Tensions physiques:** temps de travail, horaires atypiques, gardes, activité répétitive, intensité des gestes, bruit, odeurs, chaleur, douleur, TMS, âge.

4. La démarche de prévention recommandée

- Par la DGT et la MILDECA.
- Démarche structurée en 3 volets à aborder conjointement.
 - ▶ A conseiller à nos employeurs, sur la base d'un PP type avec mise à disposition de la « **Mallette employeur** ».



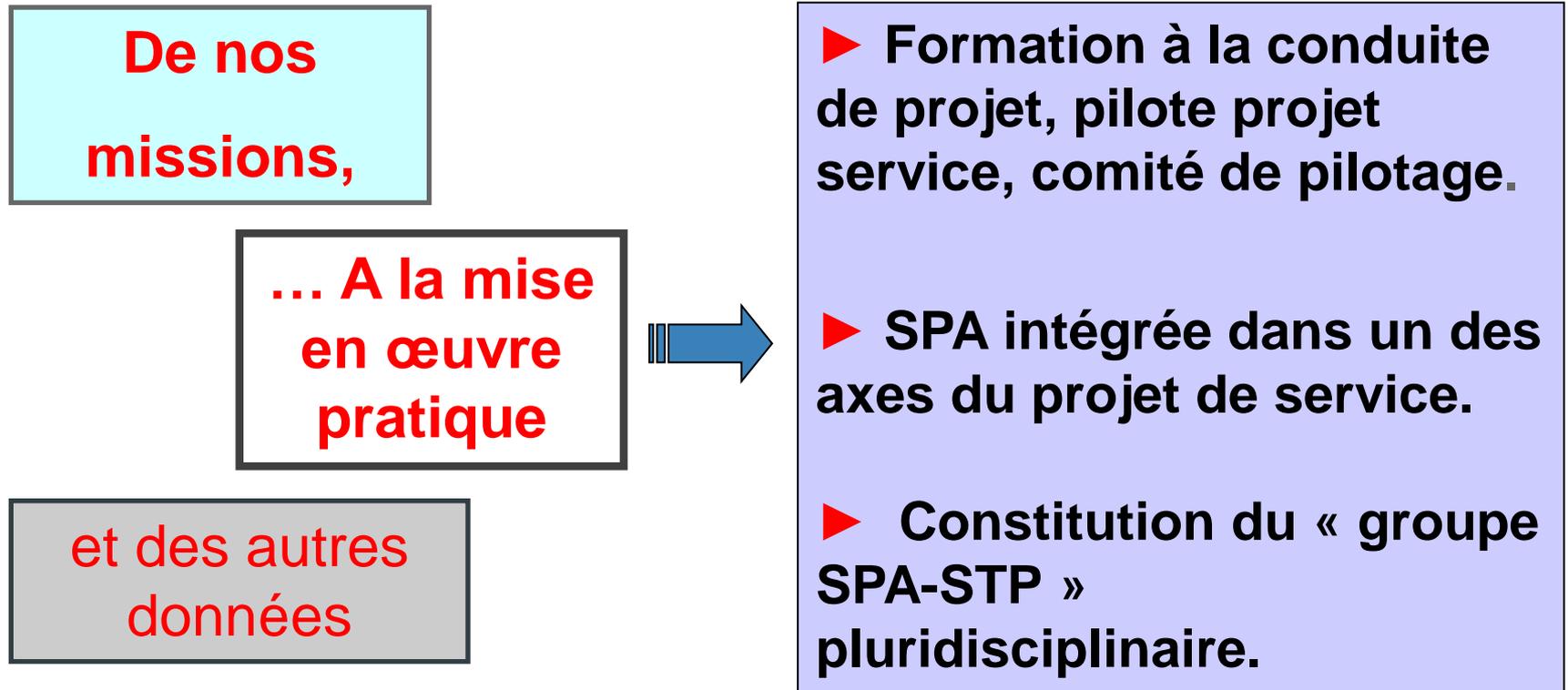
La démarche type recommandée avec 3 volets indispensables à aborder:

- A élaborer collectivement dans un esprit d'accompagnement et de soutien, en communiquant sur les modes d'interventions, les moyens mis en œuvre, les limites et rôles de chacun.
- Démarche **globale**, à inclure dans la **politique de prévention des risques professionnels de l'entreprise** en considérant tous les facteurs de risques (*conditions de travail difficiles, emploi précaire...*)

2. Comment faciliter l'abord de la thématique par chacun des métiers dans un SST?



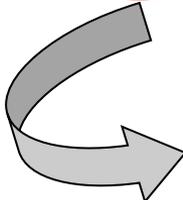
1. Projet de service, groupe de travail et fiches actions.



Groupe de travail SPA-STP

4 fiches actions

**4 fiches
action**



FA 2:
« CAT devant un
salarié ayant une
consommation
problématique
de SPA »

FA 4:
« Communiquer
auprès des
employeurs sur
les SPA et la
collaboration
possible »

FA 1:
« Développer
le RPIB » et
liens travail

FA 3:
« CAT devant un
employeur nous
demandant une visite
pour un salarié
consommateur »

2. Formations sensibilisations des équipes pluri

- ▶ Membres du groupe SPA formés, partenariat avec le réseau Drogues et Travail PACA.
- ▶ Intervention des membres du groupe lors des réunions métiers.
- ▶ Formation plus complète pour les volontaires.



- 48% médecins formés au RPIB.
- 100% IDEST formés au RPIB.
- 100% IDEST, ASST, IPRP + attachée de com formés à **aborder les SPA en entreprise et à expliquer la démarche de prévention collective recommandée.**
- CHSCT formé et invité à la mise en place dans notre service.

3. Les outils mis en place dans le cadre des 4 fiches actions



SANTÉ
AU TRAVAIL
PROVENCE

www.stprovence.fr

Fiche action 1: « Développer le RPIB »

- Formation des médecins et des IDEST, à la technique recommandée par la DGS et l'HAS, appelée RPIB « *Repérage Précoce et Intervention Brève* » qui, entre autres, donne les **repères de consommation sans risque** recommandés par l'OMS.
- Formation à cette technique intégrée dans le catalogue des formations externes (réseau D et T PACA) et internes STP (+ateliers).
- Protocole IDEST « RPIB ».
- Harmonisation des items saisis sur Stéthro proposée aux utilisateurs.
- Scenarii et vidéos de jeux de rôle RPIB alcool/cannabis en cours ou finalisés.



FORMATION 2016	
 Substances Psycho Actives & Santé au Travail Module Médecins du travail et IDEST	
	
Organisation	Programme
Durée / Dates 3 jours : 21 et 22 mai 3 juillet 2016 Lieu Marseille 1 ^{er}	Jour 1 - De l'alcoolologie et la toxicomanie à l'addictologie : Quelles évolutions des usages, des concepts, des représentations et des réponses publiques? - La problématique Drogues et Travail : Etat des lieux - Législation et réglementation en matière de substances psycho actives notamment au travail

Constat	
Biométrie	00
Clinique	00
Travail	00
Eng. Tabac	00
Eng. Alcool	00
Notes	00
CDA	00
Score FACE	00
Conseil adapté : restitution et information des seuils de risque OMS	00
Conseil adapté : intervention brève	00
Conseil adapté : Brochure "alcool, votre corps de soutien de tout"	00
Conseil adapté : Brochure "ouvrons le dialogue : pour faire le pont"	00
Conseil adapté : Brochure "ouvrons le dialogue : pour réduire sa consommation"	00
Fiche Individuelle	
Exposition	
cariste / STP 01538 DECATHLON LOGISTIQUE FRANCE CAR BOUC BEL AIR	1f
manadier / STP 01538 DECATHLON LOGISTIQUE FRANCE CAR BOUC BEL AIR	1f

Le RPIB : une technique d'entretien validée, recommandée et efficace

- Une technique conçue par l'OMS, validée en MG et SAT (étude EIST 2006), recommandée par l'HAS, utilisant des **outils validés** avec :
 - **Des questionnaires d'évaluation,**
 - **1 entretien standardisé : "IB",**
 - Avec des supports écrits : **livrets INPES.**
- Pour **diminuer les conséquences** liées à la consommation à risque d'alcool :
 - apparition ou aggravation d'un trouble secondaire à la consommation, dont les conséquences au travail,
 - passage potentiel au stade d'alcoolodépendance.
- Qui peut être adapté à la consommation de cannabis.
- Qui respecte les étapes du changement chez le patient et les bonnes pratiques relationnelles.



Prochaska: attitude du soignant a adopter en fonction du stade de préparation au changement du patient

LES ETAPES DU CHANGEMENT

Aspects théoriques

Stades du changement

J.O. Prochaska, C. DiClemente 1982



**Sans oublier le
« FRAMES »**

Stade	Attitudes
Pré contemplation	Faire naître le doute; donner des informations; instaurer la confiance
Contemplation	Créer une "balance décisionnelle" Explorer l'ambivalence, entretien motivationnel
Détermination	Clarifier les objectifs; lever les obstacles ; planifier un programme d'action
Action	Accompagner le patient dans les étapes du changement
Maintien	Aider à identifier et utiliser les stratégies de prévention de la rechute
Rechute	Aider à retourner au stade de contemplation en évitant la culpabilité

La base relationnelle du RPIB: FRAMES

La recherche a démontré que le profil des patients est moins déterminant que les bonnes pratiques relationnelles!

Feed-back: Restitution au patient de l'information.

Responsability: La responsabilité du changement de comportement appartient exclusivement au patient.

Advice: Le conseil de modération est clairement donné au patient.

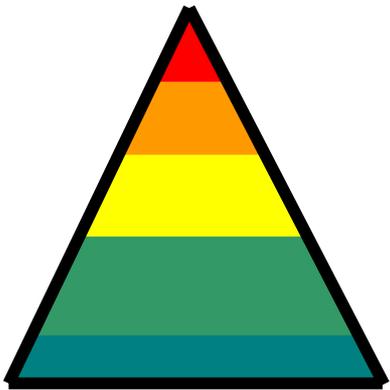
Menu: Un choix ou menu offrant différentes options relatives à la quantité, au délai et au rythme de la consommation d'alcool est donné au patient

Empathy: Capacité de ressentir les émotions de quelqu'un, faculté de percevoir ce qu'il ressent.

Self-efficacy: Le changement est lié au sentiment d'efficacité personnelle, que le « conseiller » doit chercher à renforcer.

RPIB :

2 questionnaires et une technique d'entretien



- **2 questionnaires FACE ou AUDIT** ouvrent le dialogue sur leur « interprétation courante », donnent une indication du niveau de risque de la consommation avec 3 niveaux de score qui orientent:
 - consommation à faible risque/
 - à risque/
 - avec probable **dépendance**.
- Permettent une information en fonction du mode de consommation repéré et en cas de consommation à risque, introduisent **l'intervention brève**.

AUDIT

AUDIT

Madame, Monsieur,

Ce questionnaire permet d'évaluer par vous-même votre consommation d'alcool. Merci de le remplir en cochant une réponse par ligne. Si vous ne prenez jamais d'alcool, ne répondez qu'à la première question.

Pour votre information, nous vous rappelons que tous les verres ci-dessous contiennent la même quantité d'alcool par et sont définis comme "un verre standard" dans ce questionnaire. Mais attention : une canette de 50 cl d'une bière forte (8% ou 10°) contient l'équivalent de 4 verres standards et une bouteille de vin contient 8 verres standards.

Un verre standard représente une de ces boissons :


7 cl d'apéritif à 18°


2,5 cl de digestif à 45°


10 cl de champagne à 12°


25 cl de cidre à 5°


2,5 cl de whisky à 45°


2,5 cl de pastis à 45°


25 cl de bière à 5°


10 cl de vin à 12°

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

Jamais 0, 1 fois par mois 1, 2 à 4 fois par mois 2, 2 à 3 fois par semaine 3, 4 fois ou plus 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/ Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool ?

Non 0, oui 4

4/ Avez-vous déjà eu besoin d'alcool le matin pour vous sentir en forme ?

Non 0, oui 4

5/ Vous arrive-t-il de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez pu dire ou faire ?

Non 0, oui 4

6/ Dans les douze derniers mois, à quelle fréquence vous êtes-vous absenté que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire après avoir commencé ?

Jamais 0, moins d'une fois par mois 1, une fois par mois 2, une fois par semaine 3, chaque jour ou presque 4

7/ Dans les douze derniers mois, à quelle fréquence le fait d'avoir bu de l'alcool vous est-il empêché de faire ce qu'on attendait normalement de vous ?

Jamais 0, moins d'une fois par mois 1, une fois par mois 2, une fois par semaine 3, chaque jour ou presque 4

8/ Dans les douze derniers mois, à quelle fréquence après une période de forte consommation, avez-vous eu besoin de l'alcool dès le matin pour vous remettre en forme ?

Jamais 0, moins d'une fois par mois 1, une fois par mois 2, une fois par semaine 3, chaque jour ou presque 4

9/ Dans les douze derniers mois, à quelle fréquence avez-vous eu un sentiment de mal-être 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, chaque jour ou presque 4

10/ Dans les douze derniers mois, 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, chaque jour ou presque 4

11/ Vous êtes-vous blessé(e) ou avez-vous blessé quelqu'un parce que vous aviez bu ?

Oui 1, non 0, oui mais pas dans les douze derniers mois 1, oui au cours des 12 derniers mois 2

12/ Si ce n'est un ami ou un médecin ou un autre professionnel de santé n'est déjà préoccupé de votre consommation d'alcool et vous a conseillé de la diminuer ?

Oui 1, non 0, oui mais pas dans les douze derniers mois 1, oui au cours des 12 derniers mois 2

DATE : / / SCORE :

AGE : SEXE : F / M

FACE

							
7 cl d'apéritif à 18°	2,5 cl de digestif à 45°	10 cl de champagne à 12°	25 cl de cidre à 5°	2,5 cl de whisky à 45°	2,5 cl de pastis à 45°	25 cl de bière à 5°	10 cl de vin à 12°

1/ A quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer des boissons contenant de l'alcool ?	Score
Jamais <input type="checkbox"/> 0, une fois par mois ou moins <input type="checkbox"/> 1, 2 à 4 fois par mois <input type="checkbox"/> 2, 2 à 3 fois par semaine <input type="checkbox"/> 3, 4 fois ou plus par semaine <input type="checkbox"/> 4	
2/ Combien de verres standards buvez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool ?	
Un ou deux <input type="checkbox"/> 0, trois ou quatre <input type="checkbox"/> 1, cinq ou six <input type="checkbox"/> 2, sept à neuf <input type="checkbox"/> 3, dix ou plus <input type="checkbox"/> 4	
3/ Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool ?	
Non <input type="checkbox"/> 0, oui <input type="checkbox"/> 4	
4/ Avez-vous déjà eu besoin d'alcool le matin pour vous sentir en forme ?	
Non <input type="checkbox"/> 0, oui <input type="checkbox"/> 4	
5/ Vous arrive-t-il de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez pu dire ou faire ?	
Non <input type="checkbox"/> 0, oui <input type="checkbox"/> 4	
TOTAL	

RPIB : l'Intervention Brève



- 1/ Restitution du score du test de repérage
- 2/ Explication du verre standard
- 3/ Explication-échange sur le risque alcool
- 4/ Intérêt de la réduction du point de vue du patient
- 5/ Réflexion sur les méthodes utilisables pour réduire la consommation
- 6/ Proposition d'objectifs en laissant le choix
- 7/ Donner la possibilité de réévaluer dans une autre consultation
- 8/ Remettre le livret

Information

Motivation

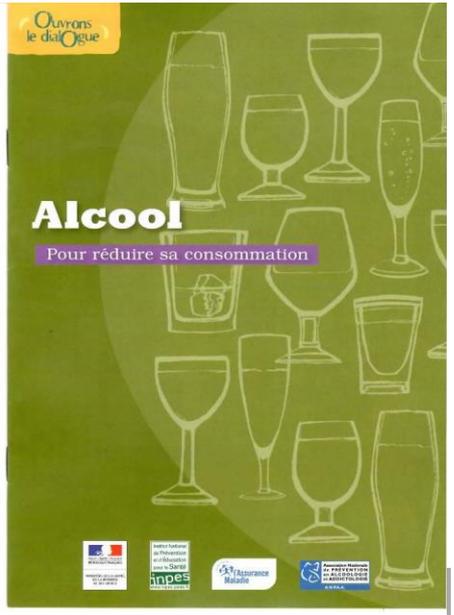
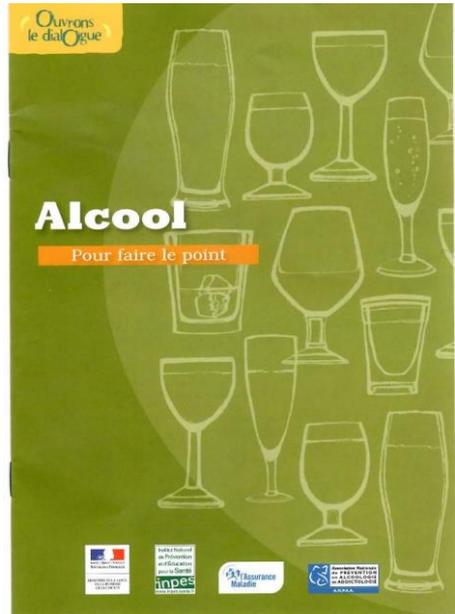
**Conseil,
accompagnement**

Renforcement,
autoformation

LIEN AVEC LES CONDITIONS DE TRAVAIL

(liste des 6 classes de déterminants professionnels)

Les livrets validés avec l'IB



Le RPIB en entretien infirmier pré-clinique ou en ESTI

- Permet l'ouverture d'un dialogue entre l'IDEST et les salariés sur un sujet réputé sensible
- Dépistage, prévention et intervention de l'IDEST concernant les SPA sont parfaitement en lien avec son rôle propre
- Connaissance du milieu de travail idéal pour une approche globale en santé travail.

Proposition d'items pour la traçabilité de l'évaluation dans le DMST

Pour l'alcool :

Nulle

CDA:

score FACE :

Restitution et information des seuils de risque OMS. Conseil adapté.

Intervention brève. Conseil adapté

Alcool. « Votre corps se souvient de tout »

Alcool. « Pour faire le point »

Alcool. « Pour réduire sa consommation »

	Constat	Dé
Biométrie		
Clinique		
Travail		
Eng. Tabac		
Eng. Alcool		
Nulle		08
.CDA		08
.Score FACE		08
Conseil adapté. restitution et information des seuils de risque OMS		08
Conseil adapté. intervention brève		08
Conseil adapté. Brochure "alcool, votre corps de souvient de tout"		08
Conseil adapté. Brochure "ouvrons le dialogue : pour faire le point"		08
Conseil adapté. Brochure "ouvrons le dialogue : pour réduire sa consommation"		08
Fiche individuelle		
Exposition		
cariste / STP (31538 DECATHLON LOGISTIQUE FRANCE CAR BOUC BEL AIR)		1€
magasinier / STP (31538 DECATHLON LOGISTIQUE FRANCE CAR BOUC BEL AIR)		1€
Post-Exposition		
Examens		

Proposition d'items pour la traçabilité de l'évaluation dans le DMST

Pour le cannabis: saisie dans « **Enq. SPA** »:

Cannabis. Nulle

Cannabis. CDC

Cannabis. Score CAST :

Cannabis. Intervention brève cannabis. Conseil adapté

Cannabis.... « Quelques feuilles à lire »

Cannabis. « Ce qu'il faut savoir »

Cannabis : « Guide d'arrêt du cannabis »

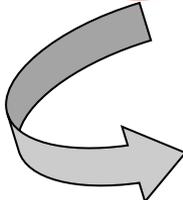
The screenshot shows a software interface with a list of items. The interface has a header bar with 'Constat' and 'Del'. On the left, there are several vertical buttons with arrows and a green star icon. The main area contains a list of items with their corresponding values on the right.

Item	Value
Biométrie	
Clinique	
Travail	
Enq. Tabac	
Enq. Alcool	
Enq SPA	
Cannabis. CDC	08
Cannabis. score CAST	08
Cannabis. Conseil adapté intervention brève	08
Cannabis. conseil adapté brochure "cannabis : ce qu'il faut savoir"	08
Cannabis. conseil adapté brochure "guide d'aide à l'arrêt du cannabis"	08
Fiche individuelle	
Exposition	
cariste / STP (31538 DECATHLON LOGISTIQUE FRANCE CAR BOUC BEL AIR)	1€
magasinier / STP (31538 DECATHLON LOGISTIQUE FRANCE CAR BOUC BEL AIR)	1€
Post-Exposition	
Examens	

Groupe de travail SPA-STP

4 fiches actions

**4 fiches
action**



FA 2:
**« CAT devant un
salarié ayant une
consommation
problématique
de SPA »**

FA 4:
**« Communiquer
auprès des
employeurs sur
les SPA et la
collaboration
possible »**

FA 1:
**« Développer
le RPIB » et
liens travail**

FA 3:
**« CAT devant un
employeur nous
demandant une visite
pour un salarié
consommateur »**

Fiche action 3

« CAT devant la demande d'un employeur nous sollicitant pour recevoir un salarié consommateur »

- Logigramme de CAT pour l'équipe médicale en cas de demande de visite/information de la secrétaire.
- Pour le management de l'entreprise demandeuse :
 - Courrier servant de guide à un entretien avec un salarié dans le cadre d'un « trouble du comportement » dans l'entreprise.
 - Fiche en cas de troubles aigus du comportement.
 - Fiche en cas de troubles récurrents du comportement.
 - Permettant une démarche claire et engageant toutes les parties (employeur – salarié – médecin du travail).
- La fiche de recueil remplie par l'employeur (aigu ou récurrent) nous sert de support à la consultation et à l'abord des conséquences de la consommation de SPA.

»»» Illustration de cette fiche action via une vidéo du groupe SPA.

The image shows a medical form titled "FICHE établie par le responsable en cas de troubles aigus du comportement d'un salarié dans l'entreprise". The form is from "Sanité au Travail - Provence" and is addressed to "Docteur groupe SPA ST-P Centre Médical". It is dated "Mars 2014". The form is addressed to "Madame, Monsieur," and contains the following text:

Je vous prie de trouver ci-joint un modèle-type de fiche de constat à renseigner après un épisode de troubles comportementaux dans l'entreprise.

Pour introduire cette fiche et faciliter l'échange oral que vous pourrez avoir avec votre salarié, voici quelques pistes complémentaires qui aideront éventuellement :

- Préparer cet entretien managérial (dans un lieu calme et avec suffisamment de temps).
- Expliquer la politique de l'entreprise à ce sujet.
- Aborder l'épisode de ces troubles et représenter les faits au travers du rôle de protection (et non en terme de diagnostic).
- L'échange oral s'appuiera donc sur un reste dans le factuel uniquement.
- L'employeur explique à ce moment une visite occasionnelle au médecin du travail suivant l'évènement. Il est important que cet écrit sera communiqué au médecin du travail.

The form also includes a section for "Description de l'événement" with a table of symptoms and a section for "Observations" with a table of circumstances.

Description de l'événement			
- difficulté d'élocution	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	- gestes impérieux	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
- propos incohérents	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	- troubles de l'équilibre	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
- désorientation	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	- agitation	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
- agressivité	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	- consommation	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
- halite alcoolisée	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		

The form also includes a section for "Observations" with a table of circumstances.

Observations	
- Contexte : - Contexte effectif : - lieu (si applicable) - par (si applicable) (si applicable) - (si applicable) (si applicable)	
- Prise en charge	
- appelé(s)	<input type="checkbox"/> médecin du travail - Tél. ... <input type="checkbox"/> 15 (SAMU) <input type="checkbox"/> 11 (Police ou gendarmerie) <input type="checkbox"/> médecin de ville <input type="checkbox"/> ambulances en route de la personne dans l'entreprise
- suivi	<input type="checkbox"/> Escorte(s) - Et retour au domicile par - <input type="checkbox"/> la famille - <input type="checkbox"/> un accompagnement personnel, sollicité à l'embauche - <input type="checkbox"/> avec l'adresse par - <input type="checkbox"/> le SAMU - <input type="checkbox"/> ambulances adressées par le SAMU

The form also includes a section for "Fiche" with a table of circumstances.

Fiche	
<input type="checkbox"/> Transmise au médecin du travail, <input type="checkbox"/> et remise au salarié pour une consultation avec le médecin du travail à la demande de l'employeur.	

The form also includes a section for "Signature" with a table of circumstances.

Signature	
de l'employeur	de l'entreprise



Présentation d'une vidéo jeu de rôle.

SCENARIO : « Appel employeur et alcool » :

Mr DUPONT, Directeur d'un entrepôt logistique, appelle la secrétaire du STP pour demander une visite médicale pour l'un de ses salariés avec lequel il a des difficultés et un « problème d'alcool ».

→ Transmission du **courrier d'aide et de conseils** pour l'entretien oral et la fiche de constat qui servira de lien et de base d'entretien au médecin.

Mr HENEKEN, 35 ans, préparateur de commandes, depuis 1 an dans cette entreprise, se présente à son RDV la semaine suivante. Le médecin le reçoit.

→ **Prise de connaissance de la fiche de constat** dont la transmission faite par l'employeur est connue du salarié (remise en mains propres ou envoyée par mail ou fax au médecin au préalable).

→ Le médecin utilise des **outils d'entretiens validés et recommandés** par la HAS, la SFA et SFMT : Questionnaire d'évaluation, information sur les repères de consommation à risque de l'OMS, technique d'entretien structurée, remise d'un livret écrit de l'INPES.

→ Echange basé sur les préoccupations personnelles du salarié, en essayant de le faire avancer dans sa motivation à modifier son comportement de consommation d'alcool.

→ Aptitude délivrée après avoir pris en compte différents paramètres d'évaluation. Principe : **maintien au travail** en sécurité, confidentialité. Salarié à revoir, à suivre en lien avec médecin traitant ...

Fiche action 4 : « Communiquer auprès des employeurs sur les SPA et la collaboration possible »

1/ Avoir des outils pour <u>faciliter l'abord du sujet en entreprise</u> et présenter la démarche de prévention.	1. Trame de FE et de DUERP	Trame FE SPA intégrée dans systématiquement dans les FE des ASST-IDEEST et proposée aux médecins. DUERP: Risque SPA intégré dans Guide méthodologique et trame type à insérer dans le DU.
	2. Formation des IDEEST- ASST-IPRP avec réunions + brochure synthétique « memo ».	
	3. PP type pour expliquer démarche à l'employeur	
2/ Avoir des <u>outils pour accompagner l'employeur</u> dans cette démarche: « MALETTE EMPLOYEUR »	1, Volet information	
	2. Volet management	
	3. Volet aide	
3/ Créer un <u>dossier thématique</u> spécifique à destination des employeurs <u>sur STP net</u>		
4/ Appliquer la démarche à notre service	Présentation CHSCT ST-P du 22/03/16	

La « Malette employeur » »

VOLET MANAGEMENT:

Les obligations et recommandations:

- 1- Pourquoi aborder ce thème des SPA en entreprise et comment l'inscrire dans le DUERP?
- 2- Règlement intérieur: ex. de formulation.
- 3- Les tests de dépistage d'alcool et autres SPA: conseils à l'employeur.

Les SPA dans la politique globale de prévention de l'entreprise:

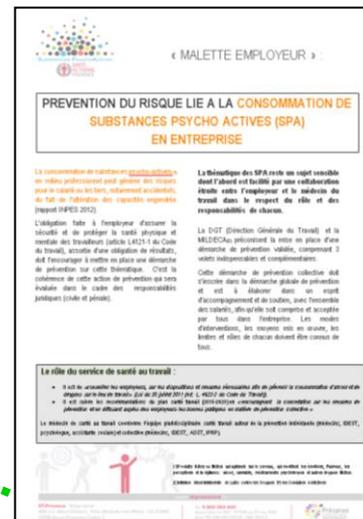
- 1- Alcool: organiser un pot en entreprise, ex de protocole.
- 2- Gestion de la crise: conduite à tenir.
- 3- Fiches de constats proposées en cas de **trouble du comportement** aigu ou récurrent.
- 4- Brochure: « Quelques pistes pour les encadrants ».

VOLET INFORMATION:

- Affiches d'information: liste d'exemples.
- Autres conseils pour le volet information.

VOLET AIDE:

- Affiches de structures d'aide: liste d'exemples
- Brochure: « Quelques pistes pour les collègues ».
- Autres conseils pour le volet aide.



Collaboration, communication et mutualisation

- Réseau Drogues et Travail.
- DIRRECTE et CARSAT.



- ❖ Gazette interne.
- ❖ Conseil d'administration.
- ❖ Soirée thématique SPA employeurs.
- ❖ Internet/employeurs adhérents(à venir).

- ❖ Congrès Santé Travail Paris 2016 .
- ❖ CISME.
- ❖ Société de Médecine du Travail PACA 😊.
- ❖ Sites Internet: Addict'Aide, Fédération Addiction.
- ❖ Article Revue « Le cahier des RPS » Cateis.



Conclusion ... quelques pistes ?

- ❑ Un groupe de travail enthousiaste, impliqué, partageant les mêmes valeurs.



3 axes de travail déclinés:

**Formation-
sensibilisation
des équipes
pluri.outillées.**

**Fiches pratiques pour
le conseil à employeur,
prévention collective.**

Collaboration:
Réseau Drogues et Travail PACA
**Communication,
partage outils.**

- ❑ Harmonisation des connaissances et des pratiques dans un service/bassin géographique (réseau) .
- ❑ S'appuyer sur le RPIB, la FE et le DUERP, la démarche validée en 3 volets avec des outils facilitant la mise en œuvre.
- ❑ En prévention collective, évoquer « **le risque lié aux consommations de SPA** ».

Merci de votre attention



*Contact: groupe SPA:
addic@stprovence.fr*



www.stprovence.fr