



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

anact

— agence nationale
pour l'amélioration
des conditions de travail



**Forum PCA
UD Nord CFTC
19 juin 2025**

Antoine KOUBEMBA

Chargé de mission
Aract Hauts-de-France

Lien avec le travail

Le tabac : est clairement identifié comme une réponse à des tensions professionnelles : plus du tiers des fumeurs disent avoir augmenté leur tabagisme en lien avec de telles difficultés

L'alcool : 9 % des consommateurs d'alcool font le lien avec de telles difficultés ; la consommation collective d'alcool sur les lieux de travail au service de l'affirmation d'une identité professionnelle et sociale (Castelain, 1989), le boire ensemble

Le cannabis : 13 % des consommateurs de cannabis disent avoir augmenté leur consommation du fait de tels problèmes (1)

Les médicaments : près d'un sujet sur trois a recours à des médicaments en lien avec son travail : 20 % utilisent un médicament pour être « en forme au travail », 12 % prennent leur médicament sur leur lieu de travail pour traiter un « symptôme gênant », et 18 % utilisent un médicament « pour se détendre au décours d'une journée difficile » (2)

Une augmentation significative de ceux utilisés pour faire face à des troubles musculo-squelettiques (TMS) (3)

Plusieurs secteurs d'activité sont identifiés comme « usagers » de substances psychoactives : les transports, l'agriculture, la pêche et la marine, les métiers des arts et du spectacle...

D'autres apparaissent plus consommateurs que les autres : le BTP, la restauration ou l'information/communication (1).

.

Quelles sont les fonctions des consommations de produits en milieu de travail ?

chacun de ces usages vise **une transformation de soi**, et celle-ci est d'autant plus recherchée que **la transformation du travail**, des situations de travail, semble **empêchée, bloquée**.

Quand les possibilités de transformation du travail pour le rendre soutenable se réduisent, alors c'est la transformation de soi qui apparaît comme le **recours alternatif** : renforcer ce soi ou l'anesthésier pour « prendre sur soi » et ne compter que sur ses ressources propres. Et les produits, dans leur diversité, servent à cette transformation de soi.

Les deux modèles de prévention

L'un centré sur la **prévention secondaire et tertiaire** : modèle biomédical qui tend à assimiler nos conduites à risque à des **pathologies comportementales individuelles** et privilégie **l'évaluation et le soin** de l'addiction, la dépendance.

Il cherche à identifier les « individus à risque » et les facteurs de vulnérabilité, renvoyant tendanciellement l'explication des consommations au **profil psychosocial** des individus, à leurs **failles personnelles** ou à leurs **vies extraprofessionnelles**.

L'accompagnement vise à la fois à corriger et à soigner.

Pour l'autre, les usages de substances psychoactives sont analysés comme des moyens de s'adapter à des tensions ou de les évacuer. Il s'agit alors d'explorer à quels besoins répondent ces consommations et de chercher les moyens de les combler autrement.

Ce modèle de la **prévention primaire** privilégie **l'analyse du travail**, ses **épreuves** comme ses **ressources**.

Une typologie de modèles de problématisation (1/2)

L'employé-problème

L'employé **apporte** ses problèmes au travail ; boire ou se droguer découle de choix conscients ou de pertes de contrôle (modèle d'importation)

Au moment de l'embauche, la stratégie perpétuée est de mettre à l'écart le plus possible les individus susceptibles de connaître ces problèmes

En cours d'emploi, le problème se présente autrement : l'entreprise a intérêt à retenir une main-d'œuvre expérimentée qui a développé une dépendance à l'alcool notamment, et à offrir une aide professionnelle

La relation employé-travail problème

Le problème lié aux addictions ne se situe pas uniquement du côté de l'employé ni du côté du travail-problème, c'est plutôt **la relation de l'un et l'autre** qui fait problème (ou qui cause problème)

Une approche plus compréhensive, au sens d'établir des liens entre des facteurs de risque et leur impact

Le fondement idéologique sous-jacent à cette approche est qu'il y a des personnes **mal adaptées** à leur environnement de travail.

Une typologie de modèles de problématisation (2/2)

La culture-problème

Ce sont les pratiques de consommation qui sont problématisées au regard de la profession, de la sociabilité et des styles de vie (modèle d'acquisition)

Le travail est le problème

Des situations où les **conditions physiques de travail** ont joué un rôle direct sur la propension à « boire » (modèle d'adaptation)

Par exemple, le bruit, la chaleur, les produits chimiques ont été mis en lien avec la consommation d'alcool et de drogues

Le danger, la pénibilité du travail,

L'accessibilité trop facile aux produits (alcool sur place ou lors d'événements festifs) et L'éloignement du domicile sont apparus également comme des facteurs de risque.

Les horaires de travail, dont le travail de nuit, et leurs incidences sur les troubles du sommeil ont été reliés à la dépendance à l'alcool et aux médicaments (*)

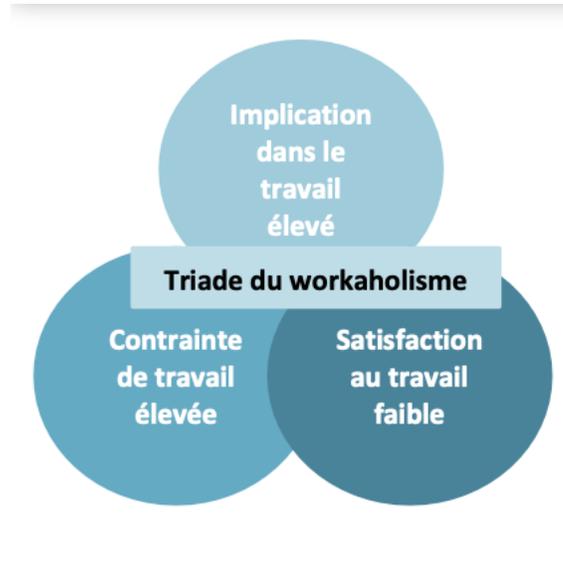
L'addiction au travail

Appelé aussi Workaholisme

C'est une dépendance comportementale

Il s'agit de personnes **très investies** dans leur travail, qui se sentent obligées de travailler en raison de pressions internes, de culpabilité, et qui éprouvent peu de plaisir au travail (*)

La triade du workaholisme

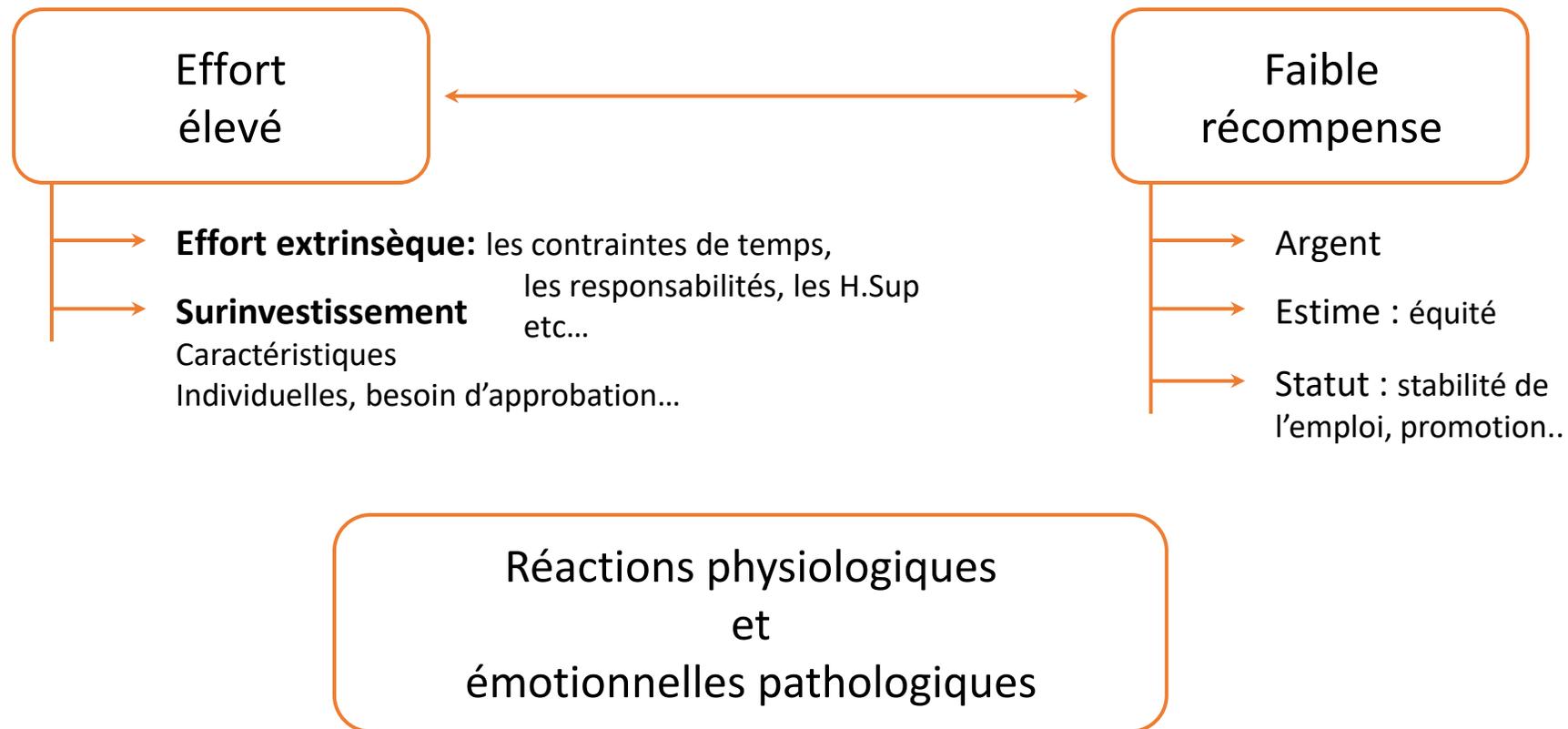


Modèle à deux dimensions : plus récemment (Siegrist et al. 1986)

- ➡ efforts (extrinsèques ou intrinsèques)
- ➡ récompenses

Un postulat : le stress résulte d'un déséquilibre entre efforts élevés et récompenses faibles

Modèle de déséquilibre entre l'effort et la reconnaissance au travail (adapté de Siegrist, 1996)



Extrait de « Stress au travail et Santé psychique »,
M. Neboit et M. Vézina, OCTARES, 2002

C'est l'ex du travailleur immigré (caractéristiques individuelles) qui se sent obligé d'en faire davantage (surinvestissement, charge de travail, implication élevées) pour mériter sa place (besoin d'approbation)

Ou encore l'ex du télétravailleur qui en fait davantage (les heures sup) parce qu'il considère le télétravail comme une faveur que lui fait l'employeur et qu'il se sent en quelque sorte redevable (culpabilité)

Dans les 2 cas de figure, il est important que le travailleur trouve satisfaction dans son travail (reconnaissance, sens, identité) ou qu'il ne soit pas empêché (cf Yves Clot)

Les 3 étapes de l'addiction

L'addiction au travail se développe en 3 étapes

Au départ, travailleur plutôt **enthousiaste**. Il déborde d'énergie et est **très investi** et très actif dans son travail. Son travail provoque une **augmentation de l'estime de soi**.



Ces effets vont ensuite **s'estomper** : le travailleur commence à **se fatiguer** et **s'épuise**. Le **rendement diminue**. Des **difficultés personnelles** et des problèmes dans les **relations sociales** commencent à apparaître



Forte diminution des capacités de travail, apparition de symptômes **physiques**, voir un **trouble anxio-dépressif** ou un **burn-out**

Les effets (symptômes physiques, émotionnels, intellectuels, comportementaux, psychologiques)

Sur la santé

Ulcères de stress, douleurs, musculaires ou intestinales, prise de poids, augmentation de la consommation d'alcool, de tabac, ou autres drogues, détente difficile ou impossible (dont weekend et vacances), troubles du sommeil, troubles anxieux, dépression, burn-out

Sur le travail

Difficultés à prendre des décisions et à atteindre les objectifs, qualité du travail détériorée, difficultés à planifier et à organiser ses tâches, absence de priorisation, mémoire altérée, difficultés dans la résolution de problème

Sur les relations

Détérioration et tensions des relations avec la hiérarchie, les collègues et les proches, mauvaise intégration dans l'équipe de travail, isolement social (peu d'amis), conflits familiaux voir divorce

Une illustration de ce qui précède

le cas Camille dans le film

« le stress, le démasquer pour le prévenir »

<https://www.youtube.com/watch?v=4NGpoVWzHNU>