

LES ADDICTIONS CHEZ LES PROFESSIONNELS DE SANTE : *Prévalence, facteurs de risque et implications cliniques et sociétales*

SADOUKI Y.

Université Ferhat Abbas Faculté de Médecine, Algérie.

E-mail : Sadouki Y : sa_yamina@yahoo.fr.

RESUME :

Les addictions chez les professionnels de santé représentent un défi majeur de santé publique, affectant non seulement leur bien-être personnel mais aussi la qualité et la sécurité des soins prodigués aux patients. Cette revue narrative approfondie vise à examiner de manière exhaustive les caractéristiques épidémiologiques, les facteurs de risque sous-jacents, les manifestations cliniques et les implications sociétales des troubles liés à l'usage de substances psychoactives au sein de cette population vulnérable. Une attention particulière sera portée à l'intégration des données spécifiques au contexte algérien, afin de fournir une perspective plus nuancée et localisée de ce phénomène complexe. Une recherche bibliographique systématique et rigoureuse a été entreprise à travers plusieurs bases de données scientifiques de premier plan. Les critères d'inclusion ont ciblé les articles évalués par des pairs, les rapports officiels et les thèses publiés entre 2000 et 2025, couvrant les addictions à diverses substances (alcool, tabac, cannabis, benzodiazépines, opiacés) chez les professionnels de santé. Une analyse qualitative et quantitative a été réalisée pour synthétiser les données relatives aux prévalences, aux facteurs de risque identifiés et aux implications cliniques et sociétales. Les données internationales révèlent une prévalence des troubles liés aux substances psychoactives chez les médecins estimées entre 10 et 15%, l'alcool étant la substance la plus fréquemment impliquée. Des variations significatives sont observées selon les spécialités médicales, avec une vulnérabilité accrue chez les anesthésistes, les urgentistes et les psychiatres. En Algérie, les études disponibles, bien que principalement axées sur le tabagisme, indiquent des prévalences notables, par exemple 10,9 % au CHU Beni-Messous et 18,6% à l'hôpital de Laghouat. Les facteurs de risque identifiés incluent le stress professionnel intense, les longues heures de travail, l'accès facilité aux substances et les antécédents personnels ou familiaux de troubles addictifs. Les symptômes peuvent se manifester par des changements d'humeur, des absences répétées, des conflits interpersonnels et des négligences professionnelles. Ces résultats mettent en lumière la vulnérabilité des professionnels de santé face aux addictions, une problématique souvent sous-estimée et stigmatisée. Le manque de données exhaustives sur les addictions non tabagiques en Algérie souligne la nécessité de recherches supplémentaires pour mieux comprendre l'ampleur du problème. En 2023, plus de 34 000 personnes ont été prises en charge dans les structures de soins en addictologie en Algérie, avec une prédominance des 16–35 ans. La stigmatisation persistante et la peur des répercussions professionnelles constituent des obstacles majeurs à la recherche d'aide, conduisant souvent à des diagnostics tardifs et à des auto-prescriptions. Des programmes de soutien pluridisciplinaires, intégrant des approches préventives et thérapeutiques, sont essentiels pour favoriser la réinsertion et réduire les risques pour les soignants et les patients. La gestion des addictions chez les professionnels de santé exige une approche proactive et holistique. Il est impératif de renforcer la surveillance, de développer des programmes d'aide adaptés et de promouvoir une culture de soutien et de non-jugement.

Mots clés : Addictions, Professionnels de santé, Prévalence, Facteurs de risque, Tabagisme, Santé publique, Prise en charge, Stigmatisation.

ABSTRACT : ADDICTION AMONG HEALTHCARE PROFESSIONALS REPRESENTS A MAJOR PUBLIC HEALTH :
Prevalence, risk factors and and clinical and societal implications.

Addiction among healthcare professionals represents a major public health challenge, affecting not only their personal well-being but also the quality and safety of patient care. This in-depth narrative review aims to comprehensively examine the epidemiological characteristics, underlying risk factors, clinical manifestations, and societal implications of substance use disorders within this vulnerable population. Particular attention will be paid to integrating data specific to the Algerian context, in order to provide a more nuanced and localized perspective on this complex phenomenon. A systematic and rigorous bibliographic search was undertaken across several leading scientific databases. Inclusion criteria targeted peer-reviewed articles, official reports, and theses published between 2000 and 2025, covering addictions to various substances (alcohol, tobacco, cannabis, benzodiazepines, opiates) among healthcare professionals. A qualitative and quantitative analysis was performed to synthesize data related to prevalence, identified risk factors, and clinical and societal implications. International data reveal a prevalence of substance use disorders among physicians estimated between 10 and 15%, with alcohol being the most frequently involved substance. Significant variations are observed across medical specialties, with increased vulnerability among anesthesiologists, emergency physicians, and psychiatrists. In Algeria, available studies, although primarily focused on smoking, indicate notable prevalences, for example, 10.9% at CHU Beni-Messous and 18.6% at Laghouat Hospital. Identified risk factors include intense professional stress, long working hours, easy access to substances, and personal or family history of addictive disorders. Symptoms may manifest as mood changes, repeated absences, interpersonal conflicts, and professional negligence. These results highlight the vulnerability of healthcare professionals to addiction, a problem often underestimated and stigmatized. The lack of exhaustive data on non-tobacco addictions in Algeria underscores the need for further research to better understand the extent of the problem. In 2023, more than 34,000 people received care at addiction treatment facilities in Algeria, predominantly people aged 16–35 [18]. Persistent stigma and fear of professional repercussions are major barriers to seeking help, often leading to late diagnoses and self-prescription. Multidisciplinary support programs, integrating preventive and therapeutic approaches, are essential to promote reintegration and reduce risks for caregivers and patients. Managing addiction among healthcare professionals requires a proactive and holistic approach. It is imperative to strengthen surveillance, develop adapted support programs, and promote a culture of support and non-judgment.

Key words : Addiction, Healthcare professionals, Prevalence, Risk factors, Smoking, Public health, Management, Stigma.

Tirés à part : SADOUKI Y, Université Ferhat Abbas Faculté de Médecine, Algérie.

INTRODUCTION

Le phénomène des addictions au sein du corps soignant demeure un sujet délicat, souvent entouré d'un tabou persistant qui masque la vulnérabilité intrinsèque de ces professionnels face à ce problème de santé publique. Contrairement à une perception erronée, le port de la blouse blanche n'offre aucune immunité contre les conduites addictives, lesquelles peuvent se manifester de diverses manières : maintien d'une intégration sociale apparente, découverte fortuite lors d'un événement inattendu, diagnostic souvent tardif, et une prise en charge qui, bien que complexe, reste envisageable et nécessaire [1].

Ces addictions, qu'elles soient liées à des substances psychoactives ou à des comportements, menacent directement le bien-être physique et psychologique des soignants, et, par extension, compromettent la sécurité et la qualité des soins prodigués aux patients.

La nature même des professions de santé expose les individus à une multitude de risques psychosociaux. Le surmenage, les charges administratives croissantes, le harcèlement en milieu professionnel, et l'accumulation de protocoles et de responsabilités contribuent à un environnement de travail stressant et exigeant. Des études alarmantes ont mis en évidence les conséquences de ces pressions : il est rapporté que 14% des médecins décèdent entre 30 et 60 ans, avec un taux de suicide particulièrement élevé de 14% chez cette population, comparativement à 6 % dans la population générale [2]. Ce risque est d'autant plus accentué lorsque des conduites addictives viennent s'y ajouter [3].

Dans le contexte algérien, les professionnels de santé ont également été confrontés aux effets psychologiques de la pandémie de COVID-19. Une étude transversale menée auprès de 1 005 professionnels en 2021 a estimé la prévalence de l'anxiété à 23,8% et celle de la dépression à 44,6% [4]. L'objectif de cette revue est d'analyser en profondeur les addictions chez les soignants, en intégrant spécifiquement les données algériennes disponibles, afin de proposer des perspectives et des stratégies d'intervention adaptées aux réalités locales.

METHODES

La stratégie de recherche a été conçue pour couvrir un large éventail de sources, incluant des bases de données internationales et des plateformes nationales, afin d'assurer une couverture exhaustive de la littérature scientifique disponible. Les bases de données interrogées comprenaient des ressources majeures. En complément, une attention particulière a été portée aux plateformes algériennes, afin d'intégrer les données spécifiques au contexte local. Cette approche duale a permis de concilier la perspective globale avec les réalités régionales.

Les critères d'inclusion pour la sélection des articles étaient les suivants : les publications devaient être des articles évalués par des pairs (*peer-reviewed*), des rapports officiels émanant d'organisations reconnues, ou des thèses universitaires. La période de publication retenue s'étendait de l'année 2000 à 2025, afin d'assurer l'actualité des données tout en permettant une perspective historique suffisante. Les langues acceptées étaient le français et l'anglais. Le contenu des publications devait traiter spécifiquement des addictions, incluant l'usage de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, benzodiazépines, opiacés) ainsi que les addictions comportementales, chez les professionnels de santé (médecins, infirmiers, paramédicaux, etc.).

L'analyse des données a été à la fois qualitative et quantitative, permettant de synthétiser les informations relatives aux prévalences, d'identifier les facteurs de risque récurrents et d'évaluer les implications cliniques et sociétales des addictions chez les soignants.

RESULTATS

1. Prévalence internationale et caractéristiques

La prévalence des troubles liés aux substances psychoactives chez les médecins est estimée entre 10 et 15% [5], un chiffre qui peut être équivalent ou même supérieur à celui observé dans la population générale. Cette prévalence varie également en fonction des spécialités médicales, avec des taux plus élevés rapportés en anesthésie-réanimation (1-3% [6], et jusqu'à 5% chez les internes [7]). L'alcool est la substance la plus fréquemment consommée, souvent associée au cannabis, aux benzodiazépines ou aux opiacés. Les spécialités les plus touchées incluent l'anesthésie, les urgences et la psychiatrie. Une prédominance masculine est généralement observée, et près de la moitié des cas concernent des professionnels de moins de 35 ans.

En anesthésie, les opiacés, les benzodiazépines et la kétamine sont les substances les plus couramment utilisées, avec un risque de surdosage significatif (10-15% de décès sur 5 à 10 ans) [6]. En psychiatrie, on note une consommation plus élevée de tabac, un usage d'alcool à risque, et une prévalence du cannabis plus marquée chez les psychiatres par rapport à d'autres spécialités [8].

Chez les infirmiers, les troubles d'usage de substances psychoactives se situent entre 10 et 20% [6,8], avec une consommation d'alcool et de cannabis prédominante en réanimation et aux urgences, et l'usage de psychotropes en chirurgie et psychiatrie [7,9].

Les périodes à risque incluent l'externat (avec 40% de consommation d'alcool problématique [10]) et l'internat (où 10 % des internes nécessitent une intervention pour des problèmes liés à l'alcool, au tabac ou au cannabis, souvent corrélés à la dépression et à l'anxiété [11]).

2. Données algériennes

Les données spécifiques aux addictions chez les soignants en Algérie sont limitées et se concentrent principalement sur le tabagisme. En population générale, la prévalence du tabagisme est de 16,5% (32,2% chez les hommes et 0,4% chez les femmes). Chez les soignants, les études locales révèlent des chiffres significatifs :

- Au CHU Beni-Messous (une étude menée en décembre 2019 : une fréquence du tabagisme de 10,9% (29,8% chez les hommes, 1,2% chez les femmes) a été rapportée parmi 600 personnels de santé. Parmi les fumeurs 62% présentaient une dépendance moyenne à forte [12].
- À l'hôpital de Laghouat (étude menée en 2021, publiée sous forme de résumé de congrès en 2024) : la prévalence du tabagisme actif était de 18,6 (IC à 95% : 14,4–27,8%), avec une prévalence de 53,7% chez le personnel paramédical masculin. L'indice paquet-année était positivement corrélé à l'indice de masse corporelle et négativement au volume expiratoire maximal par seconde [13].

Concernant les addictions en Algérie, l'OMS rapporte que plus de 34 000 personnes ont été prises en charge dans les structures de soins en addictologie en 2023, avec une prédominance des personnes âgées de 16 à 35 ans [14]. Les données publiées ne permettent pas d'établir une évolution comparable depuis 2012 ni de préciser la part des hommes ou la proportion de patients sous opiacés dans un centre d'Alger. Les données spécifiques aux soignants pour les drogues illicites demeurent indisponibles (tableau I).

3. Facteurs de risque et symptômes

Les facteurs de risque des addictions chez les soignants peuvent être classés en deux catégories principales : les facteurs géné-

Tableau I. Synthèse comparative des données disponibles sur les addictions chez les professionnels de santé.

Caractéristiques	International	Algérie
Prévalence générale chez les médecins	10-15% (alcool principal) [5]	Données limitées, tabagisme 10,9% (CHU Beni-Messous) [12] à 18,6% (Hôpital de Laghouat) [13].
Spécialités à risque	Anesthésie, urgences, psychiatrie [6,7]	Données spécifiques non documentées.
Substances principales	Alcool, cannabis, benzodiazépines, opiacés [6]	Tabac (données disponibles) [12,13]; données spécifiques aux soignants pour les autres substances limitées.
Prévalence chez les infirmiers	10-20% [9]	Données spécifiques aux infirmiers non disponibles
Périodes à risque	Externat, internat [9,10]	Non documentées ; une étude décrit des troubles anxio-dépressifs chez les soignants pendant la COVID-19 [4].

raux et les facteurs spécifiques au milieu professionnel. Parmi les facteurs généraux, on retrouve le sexe masculin, les antécédents familiaux d'addiction, ainsi que la présence de troubles de la personnalité ou de troubles psychiatriques préexistants [5,7]. Les facteurs spécifiques au milieu professionnel sont particulièrement pertinents pour cette population. Ils incluent un stress professionnel élevé, des heures de travail excessives, une accessibilité facilitée aux substances (notamment les médicaments contrôlés), une consommation de tabac supérieure à un paquet par jour, et l'exercice dans des spécialités à risque comme l'anesthésie ou la psychiatrie [6,7]. Dans le contexte algérien, la pandémie de COVID-19 a également amplifié ce stress, augmentant la vulnérabilité des soignants [4].

Les symptômes d'une addiction chez un soignant peuvent être subtils et souvent confondus avec d'autres problèmes, tels que le burn-out. Ils incluent des changements d'humeur significatifs, des absences répétées ou inexplicables, des conflits interpersonnels accrus, des sorties fréquentes du lieu de travail, et des négligences médicamenteuses [15]. Il est crucial de noter que ces symptômes peuvent également être partagés avec le syndrome d'épuisement professionnel (burn-out) [16], ce qui rend le diagnostic d'addiction parfois difficile.

DISCUSSION

Les résultats de cette revue confirment une prévalence élevée des addictions chez les professionnels de santé à l'échelle internationale, avec une prédominance de l'alcool et des opiacés dans les milieux à risque. Cette observation est cohérente avec la littérature existante qui met en évidence la vulnérabilité de cette population face aux substances psychoactives, souvent en raison des contraintes professionnelles et de l'accès facilité aux produits. En Algérie, bien que les données soient plus limitées et principalement axées sur le tabagisme, les chiffres révèlent une prévalence chez les soignants (10,9-18,6 %) qui dépasse parfois la moyenne générale chez les hommes. Cette situation suggère un impact significatif du stress professionnel sur les comportements addictifs, même si les données sur les autres types d'addictions restent lacunaires.

Le manque de données exhaustives sur les addictions non tabagiques en Algérie constitue une limitation majeure pour une analyse complète du phénomène. Les données de prise en charge publiées par l'OMS indiquent que plus de 34 000 personnes ont été prises en charge dans les structures de soins en addictologie en 2023 [14].

Cette prise en charge peut refléter une meilleure reconnaissance du problème ; toutefois, les données disponibles ne permettent

pas d'évaluer son évolution. La stigmatisation associée aux addictions, particulièrement dans un milieu professionnel où l'image de la perfection et de l'exemplarité est souvent attendue, retarde considérablement la recherche d'aide [8]. Cette peur du jugement et des répercussions professionnelles conduit fréquemment à des consultations tardives et à l'auto-prescription, aggravant ainsi le pronostic.

Les implications médico-légales des addictions chez les soignants sont également préoccupantes. L'altération de la

qualité des soins, les risques accrus pour la sécurité des patients et les sanctions professionnelles sont des conséquences directes de ces troubles [17]. Sur le plan éthique, le signalement d'un collègue en difficulté pose un dilemme entre la loyauté envers un collègue et la responsabilité envers les patients [17]. Dissimuler une addiction peut aggraver la situation, mettant en péril la vie des patients et la carrière du soignant.

Des programmes d'aide spécifiques, tels que les Physicians' Health Programs (PHP) aux États-Unis [18], ont montré leur efficacité en favorisant le traitement et le retour à l'exercice professionnel des professionnels de santé. Les études de suivi à cinq ans soulignent l'importance d'un accompagnement et d'une surveillance prolongés [18]. En Algérie, bien que plusieurs centres traitent des centaines de cas par an, des programmes spécifiquement adaptés aux besoins des soignants font encore défaut. Cela représente un vide important dans le système de santé qui doit être comblé pour offrir un soutien adéquat à cette population.

CONCLUSION

La gestion des addictions chez les professionnels de santé exige une approche proactive et holistique. Il est impératif de renforcer la surveillance, de développer des programmes d'aide adaptés et de promouvoir une culture de soutien et de non-jugement.

Déclaration de Conflit d'Intérêt :

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt en relation avec cet article.

Date de soumission : 04/01/2026.

Date d'acceptation : 03/06/2026.

Date de publication : 06/10/2026.

RÉFÉRENCES

1. Orset C, et al. Les conduites addictives parmi le personnel hospitalier : enquête de prévalence par questionnaire chez 366 agents du Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Étienne. Ann Fr Med Urgence. 2011;1(5):317-23. doi:10.1016/j.admp.2010.12.006.
2. Leopold Y. Suicide des médecins : un risque deux fois plus élevé. Rapport au Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), 2003.
3. Sajin AM, et al. Risque suicidaire et risque addictif chez le médecin. Ann Med Psychol (Paris). 2016;174(10):781-787.
4. Oreskovich MR, et al. The prevalence of substance use disorders in American physicians. Am J Addict. 2015;24(1):30-8.
5. Bryson EO, Silverstein JH. Addiction and substance abuse in anesthesiology. Anesthesiology. 2008;109(5):905-917. doi:10.1097/ALN.0b013e3181895bc1.

6. Gold MS, Koba A, et al. Substance misuse by doctors, nurses and other healthcare workers. *Curr Opin Psychiatry*. 2001;14(5):505-9.
7. Simoens L, et al. Santé mentale et conduites suicidaires des médecins généralistes. *Eur Psychiatry*. 2015;30(Suppl 1):S105.
8. Trinkoff AM, Storr CL. Substance use among nurses: differences between specialties. *Am J Public Health*. 1998;88(4):581-585. doi:10.2105/AJPH.88.4.581.
9. Dyrbye LN, et al. Alcohol use and alcohol-related problems among U.S. medical students. *JAMA*. 2012;307(24):2589-2590.
10. Dyrbye LN, et al. Burnout and serious thoughts of suicide in medical students, residents, and practicing physicians: a systematic review and meta-analysis. *Mayo Clin Proc*. 2018;93(10):1459-1471.
11. Talbott GD, et al. The impaired physician: an overview of the problem. *J Med Assoc Ga*. 1987;76(10):689-693.
12. Shanafelt TD, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Arch Intern Med*. 2012;172(18):1377-1385.
13. Mc Lellan AT, et al. The impaired professional: an overview of the problem. *J Med Assoc Ga*. 1987;76(10):689-693.
14. Skipper GE, Campbell MD, DuPont RL. Anesthesiologists with substance use disorders: a 5-year outcome study from 16 state physician health programs. *Anesth Analg*. 2009;109(3):891-896. doi:10.1213/ane.0b013e3181adc39d.
15. Kandouci C, Meçabih F, Meçabih I, et al. Psychosocial impact of COVID-19 among health workers in Algeria. *Tunis Med*. 2021;99(11):1015-1029. PMID:35288905.
16. Brahimi G, et al. Fréquence du tabagisme auprès du personnel hospitalier du CHU Beni-Messous, d'Alger, décembre 2019. *Rev Allergol Immunol*. 2022;7(1):40-44. Disponible sur : <https://journal-medical.com/index.php/RAA/article/view/2398>.
17. Benazzouz RSA, et al. Smoking among healthcare workers: a study at Laghouat Public Hospital. *Eur Respir J*. 2024;64(Suppl 68):PA511. Résumé présenté au Congrès ERS 2024. <https://doi.org/10.1183/13993003.congress-2024.PA511>.
18. Organisation Mondiale de la Santé. Bureau Régional de l'Afrique. L'Algérie renforce la lutte contre les addictions et avance vers les objectifs de développement durable. 12 décembre 2024. <https://www.afro.who.int/fr/countries/algeria/news/lalgerie-renforce-la-lutte-contre-les-addictions-et-avance-vers-les-objectifs-de-developpement>.