

Drogues illicites et risques professionnels

Assises nationales, Paris, 25 juin 2010

Dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011, le ministère chargé du Travail et la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et la toxicomanie (MILDT) ont organisé des états généraux des conduites addictives en milieu professionnel.

Après un rappel succinct sur le plan gouvernemental et des généralités, les Assises se sont déroulées sous forme de tables rondes permettant d'aborder les aspects de consommation, de prévention et de lutte contre l'usage de drogues en milieu de travail, la place des acteurs de prévention et celles des partenaires sociaux.

En résumé

Le ministère chargé du Travail et la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et la toxicomanie (MILDT) ont organisé, dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011, des états généraux des conduites addictives en milieu professionnel. Les principales substances concernées sont l'alcool, le tabac, les médicaments psychotropes et les stupéfiants (en particulier le cannabis). Ces états généraux se sont déroulés en deux temps : en 2009, deux forums régionaux à Angers puis Bordeaux et en juin 2010, les Assises nationales à Paris. La question du dépistage était prégnante : comment, pour qui, par qui, pour quoi ? Médecins, juristes, employeurs, expériences étrangères sont venus enrichir le débat avec un objectif commun : lutter contre la consommation de drogues illicites, dangereuses pour le salarié et son environnement de travail. Pour y parvenir, sont proposées des actions de prévention axées sur l'information, la concertation des acteurs concernés avec un rôle essentiel confié au médecin du travail et la nécessité d'une implication forte de la part de l'employeur.

Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011

Le plan comporte 5 grands axes dont celui intitulé « Prévention, communication, information ». Près de 20 % des accidents et des problèmes d'absentéisme seraient associés à l'usage d'alcool, de psychotropes ou de stupéfiants. Dans cette perspective, le plan préco-

nise de mettre en œuvre une politique de prévention globale comportant notamment des actions de prévention spécifiques au monde du travail sur la base d'un état des lieux des addictions au travail réalisé en lien avec les partenaires sociaux.

Parmi les 193 mesures concrètes du plan, la fiche action thématique « Réduire les accidents professionnels, l'absentéisme et les risques liés à l'usage d'alcool, de psychotropes ou de stupéfiants » propose :

- l'organisation des états généraux avec tous les partenaires concernés sur la question des conduites addictives en milieu professionnel en prenant appui à la fois sur les préconisations issues du rapport MILDT-Direction générale du travail et sur des études épidémiologiques. Ces états généraux, lieu de débat et d'enrichissement mutuel, auraient pour objet d'assurer la visibilité de la politique à promouvoir en termes de conséquences sur la santé des personnels, la sécurité de l'ensemble des acteurs professionnels et des tiers et le management ;

- la promotion du dépistage comme l'un des outils du médecin du travail dans sa démarche d'élaboration d'une politique globale de prévention au service de la santé et de la sécurité de l'entreprise et des personnes.

FORUM RÉGIONAL PRÉPARATOIRE D'ANGERS

Le 1^{er} forum préparatoire aux États généraux « Drogues illicites et risques professionnels », organisé par la Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DRTEFP) des Pays de la Loire en partenariat avec la DRTEFP du Nord Pas-de-

GAYET C.

* Département
Études, veille et assistance
documentaires,
INRS

Calais, s'est tenu le 2 juillet 2010 au CHU d'Angers.

Un rapport, établi dans le cadre du Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2004-2008, suite au travail d'une Commission pilotée par la MILDT, avait été remis au Premier ministre en janvier 2007. Il énonçait un certain nombre de recommandations à l'intention des pouvoirs publics et des partenaires sociaux afin d'une part d'assurer la visibilité de la politique à promouvoir en matière de conduites addictives et d'autre part de dégager des recommandations destinées d'un côté aux médecins du travail, de l'autre, aux entreprises. Parmi ces recommandations, trois ont été particulièrement examinées au cours de ce premier forum :

- la connaissance du phénomène et de ses effets,
- l'état du droit, de la réglementation et des responsabilités des divers acteurs,
- les politiques de prévention à promouvoir.

FORUM RÉGIONAL PRÉPARATOIRE DE BORDEAUX

Le 2^e forum préparatoire, organisé par la Direction régionale de l'entreprise, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) d'Aquitaine, s'est tenu le 10 novembre 2009 à Bordeaux. Il s'est ouvert sur un constat : en France, 550 000 personnes ne peuvent commencer la journée sans fumer une cigarette de cannabis. Mais les moyens à mettre en place pour enrayer la progression de l'usage des drogues au travail ne fait pas consensus. Entre prévention et répression, dépistage et respect de la vie privée, droits et devoirs... où placer le curseur ? Concernant l'usage des tests salivaires, chacun s'accorde à considérer qu'ils doivent être strictement encadrés et résulter d'un compromis entre la nécessité de protéger les salariés et celle de respecter leurs libertés individuelles. Le forum de Bordeaux a pu créer les conditions d'une réflexion très large sur les risques professionnels potentiellement liés à la consommation de stupéfiants.

Assises nationales : ouverture

Étienne Ataire (président de la MILDT), a ouvert ces Assises en précisant que la question de la lutte contre la drogue se pose à tous les groupes sociaux dans la mesure où c'est le collectif qui aura sans doute le plus d'influence dans la prise en charge des addic-

tions. Un certain nombre d'études ont notamment permis d'établir que, dans le cas de la famille, un traitement a beaucoup plus de chances de réussir en matière d'addiction si le groupe familial est impliqué. Les résultats seraient beaucoup plus efficaces, si l'on pouvait compter sur la participation du collectif de travail dans la mise en place de ces traitements. La société est confrontée à une augmentation du nombre de consommateurs, avec un panel de produits élargi. De plus, cette consommation n'est plus simplement un problème d'adolescence et de dépendance ou d'addiction à la prise de drogue. Les adolescents vieillissent, pénètrent le marché du travail, s'installent dans les entreprises. Le phénomène de la consommation de drogue vient percuter celui de la consommation de produits licites et notamment l'alcool. Le développement des polytoxicomanies doit interroger. Ce n'est plus simplement une question sanitaire, même si l'état de santé de la personne concernée doit rester une priorité, mais c'est également une question de sécurité. La question de la productivité, de l'obsolescence des compétences suite au vieillissement prématuré dû à la consommation de drogue se pose. Le principe de la liberté doit être conservé : quelle est la limite entre la vie privée et la vie professionnelle ? Comment limiter les effets de la prise privée de ces produits sur la vie professionnelle ? Ces assises sont une étape pour faire un état des lieux, poser la question du rôle des règles, des moyens techniques qui existent à l'appui de ces règles, et se demander comment mieux prévenir toutes ces difficultés.

La conviction de tous est qu'il faut prévenir l'usage, faire régresser le niveau de consommation et mieux aider les personnes en souffrance. Les orientations et conclusions des assises pourraient permettre d'avancer dans la réflexion et venir compléter les dispositifs existant pour le plan gouvernemental 2012-2016.

LA CONSOMMATION DE DROGUES ILLICITES EN MILIEU DE TRAVAI *au confluent de considérations techniques, sanitaires, sécuritaires et réglementaires*

Didier Brassart (responsable régional du pôle Travail à la DIRECCTE Pays de la Loire), explique que la multitude de représentants d'entreprises publiques et privées, de l'État, des organisations patronales et des syndicats de salariés aux forums d'Angers et de Bordeaux a démontré que le sujet concerne la société dans son ensemble et les entreprises en particulier. La consommation de drogues et de médicaments dans une proportion importante est un problème nouveau qui soulève des interrogations. Au forum d'Angers, le philosophe Bernard Vergely avait évoqué le fait que « le

travail avait perdu de son sens et de son intérêt pour un certain nombre de personnes ». Tous les secteurs professionnels sont concernés, le phénomène n'est pas l'apanage des jeunes qui deviennent adultes et entrent dans le monde du travail avec leurs habitudes de consommation. Il ne s'agit pas que d'un problème de santé au travail mais plus globalement d'un problème de santé publique. Il faut distinguer consommation ponctuelle et addiction. De plus, la prise en charge ne semble concerner que 20 % des consommateurs de cannabis et 40 % des consommateurs d'alcool. La question des tests et notamment des tests salivaires est à l'origine de débats : quelles en sont la fiabilité, la validité, les limites ? Comment conserver la salive ? Quelles sont les interférences avec les aliments, les médicaments ? Quel est leur coût ? Quid du respect du secret médical, de la vie privée ?

LE DÉPISTAGE À MANIPULER AVEC PRUDENCE

La MILDT s'interroge sur la nécessité d'un cadre réglementaire pour le dépistage, voire son interdiction, et a saisi le Comité national consultatif d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

Malgré les difficultés techniques et juridiques concernant le dépistage, celui-ci doit être assorti de garanties :

- le respect du secret médical et de la vie privée,
- l'utilisation exceptionnelle de ce dépistage,
- le fait de le réserver à des postes à haute exigence de sécurité,
- la possibilité de contre-expertise par des personnes compétentes.

Lors du forum de Bordeaux, Monique Larche-Mochel de la Direction générale du travail (DGT) précisait que « *les tests permettent de voir s'il y a eu consommation, mais on ne détecte pas une addiction par un test urinaire. Le repérage d'une addiction se fait par l'observation d'un comportement inapproprié et il n'y a pas besoin de dosage biologique pour reconnaître la dépendance* ». Pour Philippe-Jean Parquet, psychiatre et addictologue au CHRU de Lille, « *la prévention des conduites addictives ne peut se réduire au seul dépistage et à une réponse de sanction face à une conduite humaine considérée comme une faute. D'ailleurs s'agit-il d'une faute ? Par exemple une personne obèse ne peut s'empêcher de manger. C'est très mauvais pour sa santé bien évidemment, mais ce ne peut être considéré par la société comme une faute. Il faut que le rôle des différents intervenants dans l'entreprise soit défini et éclairci* ».

Le chef d'entreprise a une obligation de prévention, mais la position du médecin du travail, dont le rôle n'est pas de sanctionner, est compliquée. La loi fixe une obligation générale de prévention avec la responsabilité

qui lui est attachée. La jurisprudence est rigoureuse. La cour de cassation a par exemple affirmé que l'accident provoqué par un chauffeur routier ayant consommé de la drogue n'en est pas moins un accident du travail.

L'action de salariés contestant un dépistage au motif qu'il ne respecte pas la vie privée a été rejetée par la Cour européenne des Droits de l'homme (CEDH). Faut-il légiférer ou négocier comme en Belgique, où un accord du 2 février 2007 et une convention collective du 1^{er} avril 2009 déterminent une politique de prévention relative à l'alcool et à la drogue fixant des règles concernant la consommation, les comportements attendus des uns et des autres, l'application des tests, l'aide et l'assistance aux consommateurs (voir la dernière table ronde).

Table ronde n° 1

Où en sommes-nous du phénomène de consommation de drogues illicites en milieu professionnel ?

L'objectif de cette table ronde était de dresser un état des lieux : que se passe-t-il dans les entreprises françaises ? La consommation de drogues illicites dans le monde du travail est-elle un phénomène marginal ou de grande ampleur ? Qu'est-ce que l'addiction ? Comment peut-on la traiter efficacement ?

D'ABORD L'ALCOOL

Paul Frimat (Institut de santé au travail du Nord de la France), a tenu à rappeler que, par ordre d'importance décroissant, les consommations de produits psychoactifs dans l'entreprise sont d'abord l'alcool, puis les médicaments, et ensuite le cannabis, en précisant, comme la plupart des intervenants par la suite, qu'il ne faut pas confondre consommation et addiction.

Colette Menard (chargée d'expertise au département enquêtes et analyses statistiques à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé [INPES]), rapporte que les résultats 2005 du baromètre santé montrent le tabac et l'alcool comme les deux produits les plus consommés. Les chômeurs s'avèrent être les plus consommateurs de produits illicites, quelle que soit la substance. L'ensemble des catégories socio-professionnelles est également concerné même si certains secteurs ou métiers sont plus touchés par l'usage des produits illicites. Dans l'enquête réalisée en 2006 avec l'Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA), les directeurs des

ressources humaines interrogés se sont prononcés favorables à des contrôles. Dans celle réalisée avec l'INRS et la Société de médecine du travail de l'ouest de l'Ile-de-France (SMTOIF) en 2009, les médecins du travail se révèlent réservés : pour 90 % d'entre eux, ils devraient être les seuls à pouvoir effectuer des dépistages biologiques, pour 85 % des interrogés, ces dépistages ne devraient être pratiqués que pour les postes dits de sécurité.

LE TEST SALIVAIRE EN QUESTION

Michel Lhermitte (docteur en pharmacie, responsable du laboratoire de toxicologie analytique au Centre hospitalier régional universitaire [CHRU] de Lille), apporte son éclairage sur le dépistage de la toxicomanie par test salivaire. De son expérience, la fiabilité des tests salivaires réalisés dans le cadre de la conduite automobile progresse. Ce test a l'avantage d'être facile et rapide mais il est difficile d'utilisation dans l'obscurité car l'appréciation du résultat est visuelle, il peut alors être automatisé mais la procédure devient plus lourde et requiert un personnel formé. Il y a très peu d'études aujourd'hui sur les problèmes d'interactions, mais par analogie avec les urines, il y a des risques d'interactions, comme par exemple avec les médicaments antitussifs, tels la codéine ou la pholcodine qui vont réagir avec l'anticorps antimorphine et donner un test positif. C'est la même chose avec les médicaments contenant de l'éphédrine, des dérivés de type amphétaminique ou une structure phénylpropanolamine, lors de la détection d'amphétamine ou d'ecstasy. Pour le cannabis, les risques sont moindres, mais un test peut être positif en présence d'un anti-inflammatoire non-stéroïdien contenant du tétrahydrocannabinol. Les graines de pavot peuvent aussi engendrer des réactions positives.

L'ADDICTION EST UNE MALADIE

Marc Auriacombe (psychiatre addictologue, à Bordeaux), en collaboration avec l'université de Bordeaux et la Direction régionale du travail, a mené une étude sur 3 000 salariés en Aquitaine. Parmi eux, 10 % consomment du cannabis et 1 % un produit illégal autre que le cannabis. Parmi les consommateurs de cannabis, 20 à 30 % ont des consommations addictives parmi lesquelles seulement 8 % sont prises en charge. Or l'addiction est une maladie pour laquelle il existe des traitements d'autant plus efficaces qu'ils sont instaurés précocement. Le plus souvent, le traitement est compatible avec le travail et « ne se voit pas ». Les per-

sonnes ainsi prises en charge sont particulièrement vigilantes et attentives. Il est donc nécessaire de mettre en place une détection précoce des personnes atteintes. Tout un chacun peut avoir un accident de la circulation par inattention due au manque de sommeil, au téléphone qui sonne. Il est dommage que l'attitude courante lorsque l'on repère une personne dépendante soit d'être tolérant et de laisser faire par bienveillance. En effet elle retarde la prise en charge qui sera d'autant plus complexe et incertaine qu'elle surviendra après des dysfonctionnements repérables en milieu de travail.

UNE CONSOMMATION NON MAÎTRISÉE

François Wallach (chef du département Prévention et santé au travail de la SNCF), rapporte que dans son entreprise, la moitié du personnel est soumise à un examen biologique de dépistage de substances psychoactives en application d'un arrêté du 30 juillet 2003 ⁽¹⁾. Parmi les 100 000 analyses par an, le taux de positivité est passé de 1,13 % en 2004 à 0,8 % en 2010, avec 92 % de consommation de cannabis et 8 % de consommation de médicaments. Ce qu'il faut souligner, c'est que ces résultats positifs révèlent les agents qui ne maîtrisent pas leur consommation puisque les salariés sont prévenus à l'avance de la réalisation de ces tests. C'est cette consommation qui est dangereuse et contre laquelle il faut lutter, grâce à la prévention avant tout. L'impact sur le fonctionnement de l'entreprise est fort, créant désorganisation au sein des services et incompréhension des salariés qui voient affectés à des postes « privilégiés » des salariés ayant moins d'ancienneté. Cette obligation de dépistage a un coût pour l'entreprise : environ 20 millions d'euros pour les tests et les visites médicales et autant pour les absences et les inaptitudes.

Philippe-Jean Parquet précise que la question à se poser n'est pas de savoir si l'on est favorable ou non aux tests de dépistage mais de savoir ce que l'on souhaite en faire. Utiliser les tests n'est pas seulement un moyen d'identifier une consommation mais c'est aussi une manière de dire « soyez attentifs à vos conduites addictives ».

Les interventions dans la salle suggèrent la réalisation des tests aléatoires au moment de l'examen du permis de conduire ou la simple mise en évidence d'un test sur le bureau du médecin permettant ainsi d'aborder le sujet et d'assister à des résultats encourageants 6 mois ou 1 an après.

SYNTHÈSE

Paul Frimat conclut cette table ronde par une demande d'études de terrain pour connaître la réalité des consommations. En rappelant que l'addiction est une

(1) Un arrêté du 30 juillet 2003 relatif aux conditions d'aptitude physique et professionnelle et à la formation du personnel habilité à l'exercice de fonctions de sécurité sur le réseau ferré national (J.O. du 24 août 2003) prévoit parmi les examens médicaux préalables et périodiques d'aptitude physique de fonctions de sécurité, un « examen biologique de dépistage de substances psychoactives ».

maladie, il insiste sur la place privilégiée que doit avoir l'équipe de santé au travail, et pas seulement le médecin du travail. Cependant persistent quelques interrogations : quelle est la définition des postes de sécurité ? Un chauffeur routier sous méthadone doit-il, peut-il être déclaré apte ? Quid des produits de substitution ? La salive étant un liquide biologique, l'utilisation des tests salivaires, et le dépistage plus globalement, doivent être réservés aux services de santé au travail. Sinon, quelle pourrait être l'utilisation de ces tests par l'employeur ? Ne faut-il pas se donner les moyens politiques de prévenir les consommations de produits psychoactifs plutôt que légiférer ? N'est-ce pas cette même question qui doit se poser dans l'entreprise et dans la société ?

Table ronde n° 2

Quelles solutions juridiques pour prévenir et lutter contre l'usage des drogues en milieu professionnel ?

ADDICTION ET TRANSPORT AÉRIEN

Terry Olson (conseiller d'État et conseiller à la Direction générale de l'aviation civile [DGAC]) fait le constat que, dans certains pays, la question de la consommation des produits psychoactifs relève de l'entreprise, dans d'autres, elle relève de la répression pénale, dans d'autres encore, une solution mixte a été adoptée. Le travail du groupe « addiction et transport aérien » consiste à faire des propositions pour prévenir les addictions des salariés affectés à des « *postes concourant directement à la sécurité du transport aérien* ». Toute la difficulté est de savoir ce qui est mis derrière l'adverbe « directement ». Un autre élément de difficulté est la diversité des statuts, puisque certains agents sont sous statut de droit privé, par exemple les salariés des entreprises de transport aérien, d'autres, notamment les contrôleurs aériens sont des fonctionnaires et sont donc soumis à un corpus juridique qui n'est pas exactement le même.

Les propositions, non encore validées, se dessinent autour de trois axes :

- prévenir efficacement en développant une véritable politique de prévention,
- sanctionner intelligemment,
- trouver un équilibre entre l'efficacité de ce dispositif et le respect des libertés, de la vie privée et de la dignité des personnes.

ADDICTIONS AU QUÉBEC

Émilie Gagne (avocate au Québec) rapporte qu'en 1998, une étude a permis d'établir, qu'en milieu de travail, 6 % des hommes, 3 % des femmes consomment du cannabis au Canada. Ces proportions s'élèvent respectivement à 14 % et 11 % au Québec. La connaissance de cette consommation en milieu de travail relève à la fois des tests de dépistage, de la gestion disciplinaire et du reclassement des salariés.

La législation canadienne n'encadre pas l'usage de la drogue au travail, ni n'impose des tests de dépistage. La pratique du dépistage de la consommation de drogue relève des politiques internes aux entreprises (règlements intérieurs) et de la jurisprudence très attachée au respect des droits de la personne. Ainsi, les employeurs ont le droit d'imposer des tests de dépistage dans des circonstances très précises :

- lorsque l'employeur a des motifs très précis de croire qu'un employé se présente sur les lieux du travail sous l'effet de la drogue ou dont les capacités sont affaiblies,
- lorsque les circonstances d'un accident le justifient,
- lorsque le salarié est de retour au travail suite à une absence pour réhabilitation liée à une consommation de drogues ou d'alcool,
- lors de l'embauche ou de l'affectation à un poste critique ou à sécurité élevée,

La jurisprudence a beaucoup évolué au Canada dans les derniers mois. Au Québec, l'addiction est assimilée au handicap et pas seulement à la maladie. Pour que le salarié bénéficie de la procédure de reclassement, la dépendance doit être médicalement avérée. L'employeur peut contester cette dépendance par une contre-expertise. La procédure de reclassement peut prendre plusieurs formes : l'accès à un programme d'aide aux salariés de l'entreprise, ou la désintoxication dans le cadre d'un congé sans solde ou avec maintien de salaire quand cela est possible. En cas de récurrence, il existe deux options : « *l'entente de dernière chance* » ou « *l'entente de réintégration conditionnelle* ». Les partenaires syndicaux de l'entreprise doivent être associés à cette procédure sous peine de se voir poursuivis par le salarié.

LORSQUE LA VIE PRIVÉE ENTRE DANS L'ENTREPRISE

Lise Casaux-Labrunée (professeur de droit à l'Université Toulouse 1) débute son propos en indiquant que si tous les acteurs ne sont pas toujours très au clair sur ce qu'ils peuvent faire ou non, ça ne veut pas dire forcément qu'il y a insuffisance de loi, ni besoin impérieux de légiférer. Cela peut signifier qu'il y a un

problème de connaissance ou de compréhension qui nécessite plutôt un effort d'explication que des textes supplémentaires. L'essentiel est dans le Code du travail, même si celui-ci ne comporte pas spécifiquement de textes sur les drogues illicites. Le principe fondamental est l'interdiction : « *Il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail, des personnes en état d'ivresse* » (article R.4228-21 du Code du travail). La mise en pratique de cette interdiction relève du pouvoir réglementaire de l'employeur, notamment via le règlement intérieur, qui doit respecter l'article 1321-3 du Code du travail : « *Nul ne peut apporter au droit des personnes et aux libertés individuelles et collectives, des restrictions qui ne seraient pas justifiées par la nature de la tâche à accomplir, ni proportionnées au but recherché.* » C'est un principe essentiel du droit social.

Concernant les postes à risque, les juristes se trouvent devant l'absence de définition juridique de ces postes à risque : s'agit-il de ceux qui relèvent de la mise en danger d'autrui au sens du Code pénal ? Quelle est la validité des tests proposés en tant que preuve, leur finalité, leur fiabilité, et par qui doivent-ils pouvoir être effectués ? Pourquoi pas de simples tests d'aptitude, de simples tests de comportement, puisqu'il s'agit juste de savoir si, à un moment donné, sur un lieu de travail déterminé, un salarié est apte ou pas à occuper son poste de travail sans se mettre en danger ni mettre en danger la santé ou la vie d'autrui.

Par ailleurs, l'alcool et les drogues sont mis en avant, mais la fatigue excessive ou la dépression peuvent aussi être génératrices de situations à risques, et méritent au même titre d'être surveillées. Dans un premier temps, pour faire face au problème immédiat dans l'entreprise, la solution la plus simple et la plus raisonnable (la moins onéreuse aussi) serait de simples tests de comportement.

Le salarié qui se révèle sur le lieu de travail sous l'emprise de produits illicites sera selon les cas, soit un salarié fautif (un élément de vie privée qui fait intrusion dans la vie professionnelle), soit un salarié malade (comportement addictif lié ou non aux conditions de travail dans l'entreprise repéré par le critère de la dépendance). Si le citoyen a un droit au travail garanti par la Constitution, il a également un droit à la santé. La jurisprudence a déjà procédé à condamnation de salarié fautif. Le droit social est protecteur du salarié mais il considère aussi le salarié en tant qu'acteur, avec une obligation de sécurité. L'employeur doit bien sûr se garder de franchir la limite entre la vie professionnelle et la vie personnelle et les juges font preuve d'une grande rigueur dans ce domaine, mais, il faut aussi s'interroger sur le salarié qui, délibérément, fait entrer des éléments de sa vie privée dans l'entreprise. Attention à n'exiger des entreprises que des mesures qui portent sur des faits qu'elles peuvent maîtriser et à ne pas exiger d'elles des efforts préventifs sur des éléments qui re-

lèvent de la vie privée des salariés, alors que cet accès leur est interdit. Dans ce cadre, les médecins du travail ont un rôle majeur notamment à travers les rapports de confiance qui s'établissent avec les salariés.

SYNTHÈSE

Terry Olson conclut sur les approches très complexes qu'un même comportement peut induire : maladie, handicap, faute, constatant néanmoins qu'à partir du moment où on traite de droit, la faute finit toujours par s'inviter, celle de l'employeur, celle du salarié. L'exemple québécois dans lequel le syndicat est véritablement partie prenante dans l'entreprise ouvre des pistes de réflexion. Les difficultés juridiques relèvent bien souvent des difficultés à fixer des limites, la voie du progrès semblant s'inscrire dans les conditions d'une relation fluide et confiante entre les salariés, les employeurs, les médecins du travail et les juristes.

ÉTHIQUE ET DROIT INTERNATIONAL

Christian Hervé (responsable du laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale de l'INSERM) a évoqué la dimension éthique de la réponse à apporter aux consommations de drogue illicite en entreprise, le dépistage pouvant servir autant de mesure de prévention que de répression.

Gilles de Robien (ancien ministre, ambassadeur, chargé de la promotion de la cohésion sociale, délégué du gouvernement auprès de l'Organisation internationale du travail [OIT]) a évoqué pour sa part, les conduites addictives vues au travers des conventions internationales de l'OIT et du Bureau international du travail (BIT).

Table ronde n°3 *La prévention en milieu professionnel : quels acteurs ? quelles actions ?*

En introduction de cette table ronde, Philippe-Jean Parquet rappelle l'hétérogénéité des conduites humaines avec d'un côté la dépendance présentant un certain nombre de singularités qui se repèrent cliniquement sans besoin de test biologique, et de l'autre des consommations de substances psychoactives susceptibles d'altérer les compétences professionnelles ou

constituant des usages à risque. À cette hétérogénéité de conduites doit correspondre une hétérogénéité des modalités de prise en charge. Il insiste sur le potentiel extrêmement fécond du milieu professionnel pour la prévention. Lutter contre les représentations des conduites addictives perçues comme des conduites humaines différentes des autres est certainement une première étape majeure.

UNE NOUVELLE CULTURE DE PRÉVENTION

En tant que directeur général de Bouygues Construction, Philippe Bonnavé précise que dans cette entreprise, le règlement intérieur interdit la consommation et l'introduction d'alcool et de drogue sur les chantiers et dans l'entreprise. Cela n'a pas été facile et ne l'est toujours pas. De longs dialogues ont permis de comprendre la perception des salariés : « *Si je dénonce, il va y avoir sanction* ». Mettre l'accès aux soins en avant les a libérés de telles craintes. L'autre point important a été d'étendre les contrôles réalisés sur les chantiers aux postes d'encadrement. Ils sont généralement bien acceptés pour l'alcool, moins pour la drogue, parce que le dépistage est plus long et que les salariés pensent que s'ils ont consommé chez eux des produits illicites le samedi ou le dimanche ils ne sont plus sous leur influence lorsqu'ils sont testés positifs le mardi. Dans cette entreprise, des tests salivaires sont réalisés par l'encadrement qui a reçu une formation dédiée. Sur les chantiers, il n'y a plus de pot alcoolisé ni d'alcool sur les tables de déjeuner. En cas d'addiction, le salarié est orienté par le médecin du travail pour une prise en charge et un suivi médical. Il n'y a pas eu de licenciement sauf pour des salariés qui étaient des consommateurs occasionnels mais qui, ayant été contrôlés positifs plusieurs fois, refusaient tout « rapport social normal ». C'est ainsi une nouvelle culture de sécurité qui a été impulsée.

Thomas Auvergnon (inspecteur de l'action sanitaire et sociale, dans le service « addictions » de l'Agence régionale de santé [ARS] de Haute-Normandie), expose que la constitution du comité de pilotage d'un groupe de travail sur les conduites addictives en milieu professionnel a permis de réunir l'ensemble des acteurs concernés de la santé et du médico-social (associations de prévention et spécialistes hospitaliers) avec ceux du monde du travail (personnels de la santé au travail et organisations syndicales). Les premiers constats ont été le déni et l'éparpillement des acteurs. L'option choisie a été de construire une démarche globale de prévention, au sens le plus large du terme, allant de l'identification des ressources locales pour que chaque personne sache à qui s'adresser (sur des compétences médicales ou juridiques), à un discours commun en entreprise, à l'Éducation nationale ou dans d'autres milieux.

SENSIBILISATION ET FORMATION

Christiane Jacquet (médecin coordonnateur d'Airbus à Toulouse), intervient à l'école des mécaniciens auprès de jeunes de 15-16 ans pour parler des drogues et de l'alcool. Elle participe aussi à la formation de l'encadrement, des agents de sécurité et des directeurs des ressources humaines.

Une démarche similaire a été mise en place à la mairie de Nantes, rapportée par Colette Budan. Le plan de prévention de la consommation des drogues illicites comporte 4 actions simultanées :

- sensibiliser aux produits, aux risques professionnels, au rôle à tenir en tant que collègue, en tant qu'encadrant,
- identifier des conduites à risque,
- former l'encadrement à la connaissance des risques, au travail sur les représentations, en sachant remettre en question son mode managérial, connaître ses responsabilités, utiliser les outils sans jamais juger ni poser de questions indiscrettes, s'en tenir au constat de l'inadaptation du comportement,
- éviter les tentations (pots sans alcool...).

La gestion des moments de convivialité est axée sur la responsabilisation de la personne qui l'organise avec mise à disposition systématique d'éthylotests. Ceux-ci ont également été introduits dans tous les véhicules, tous les services, tous les pots, en apprenant aux salariés à s'en servir. L'auto-contrôle a été très efficace. Des contrôles en situation ont aussi été menés. Lorsqu'un salarié a un comportement inadapté, un alcooltest lui est proposé. S'il est sur un poste de sécurité, il ne peut pas le refuser mais peut le contester et aller effectuer un examen biologique. En cas d'alcootest positif, une visite avec le médecin du travail, sans sanction possible pour la première fois, est proposée. Ce n'est pas la sanction qui est intéressante, mais l'accompagnement managérial, aussi bien pour la prise de conscience et la détection des comportements que pour l'aménagement du poste (permettre d'aller à la consultation d'addictologie sur le temps de travail, retirer le salarié du contact avec le public...). L'encadrement peut s'interroger sur un lien possible entre les conditions de travail et la consommation et doit ainsi se centrer uniquement sur le levier professionnel et non personnel.

Le bilan est positif et l'ensemble des mesures a été repris dans un arrêté du maire. Tout comme chez Bouygues Construction, les contrôles ne sont pas limités aux postes de sécurité, ils ont été élargis aux postes d'encadrement partant du principe qu'un encadrant qui a un comportement inadapté peut engager la sécurité de tous ses salariés ou qu'un directeur des finances peut engager la responsabilité de la municipalité.

Un témoignage de la salle est également venu abonder dans ce sens et rappeler 6 points clés de la réussite

d'un plan de prévention de lutte contre la consommation de substances psychoactives en entreprise : l'engagement clair de la direction, des représentants du personnel ou du CHSCT, des médecins du travail et d'autres intervenants extérieurs, la sensibilisation, la formation, l'information régulière, le contrôle et l'apport de réponses aux différentes situations en cas de contrôles positifs. Certains sont dépendants, d'autres sont des consommateurs occasionnels, d'autres encore prennent des traitements médicaux ponctuellement ou au long cours. Les réponses ne peuvent pas être les mêmes : prendre en charge et aider par un accompagnement les collaborateurs qui sont dépendants, éventuellement adapter le poste de travail pour un salarié sous traitement médical, sanctionner les comportements pour les gens qui sont en consommation occasionnelle et qui ne respectent pas les règles. Tout ceci passe par le règlement intérieur, le médecin du travail, la notion de « poste sensible », étant précisé que les salariés préfèrent la généralisation effective ou potentielle des contrôles afin que ceux-ci ne soient pas vécus comme discriminatoires.

SYNTHÈSE

En conclusion, Philippe-Jean Parquet retient la nécessité que la prévention faite dans l'entreprise soit cohérente avec celle mise en œuvre dans la société et adaptée aux différentes tranches d'âge de la population. Il faut que l'approche soit diversifiée et pas seulement centrée sur les dépendants. S'il peut y avoir des spécificités dans les outils et la méthodologie, les objectifs doivent être les mêmes : créer une culture de prévention afin, entre autres, de favoriser la capacité à demander de l'aide. Les conduites addictives ne constituent pas un tabou, et les évoquer en entreprise procède d'une mesure de prévention.

Table ronde n°4 *Échanges avec les partenaires sociaux*

Des prises de parole respectives de l'ensemble des partenaires sociaux ressortent des avis relativement consensuels : pas de test systématique, l'addiction est une maladie, le médecin du travail est l'interlocuteur privilégié, les conditions de travail ne doivent pas générer de besoin de drogue, la prévention doit être adaptée et, pourquoi pas, relever de la négociation de branche.

Hermann Fonck (Confédération des syndicats chrétiens de Belgique) présente les moyens à la disposition des entreprises belges pour lutter contre les effets des consommations de substances psychoactives sur les lieux de travail. À l'origine, un accord interprofessionnel soulevait des questions juridiques sur les tests, sur des pratiques d'entreprise interdites par les juges pour non-respect de la vie privée, des pratiques très disparates d'une entreprise à l'autre, l'apparition de nouvelles techniques comme les verrous anti-alcool dans les voitures. D'où une demande des employeurs d'aborder ces sujets dans un accord, et d'apporter des réponses sans intervention du législateur. Employeurs et salariés ont donc créé un cadre pour régler cette problématique au niveau de l'entreprise. Des assises ont été organisées avec des témoignages, des experts. L'usage des tests ayant rapidement montré ses limites en matière de prévention de consommations de produits psychoactifs, une convention a rendu obligatoire le développement d'une politique de prévention en entreprise, dans un délai d'un an, en concertation avec les salariés, pour gérer les dysfonctionnements liés à l'utilisation de l'alcool ou de drogues. L'accent a été mis sur la nécessité d'une politique spécifique à chaque entreprise, les exigences d'une centrale nucléaire étant différentes de celles des métiers du journalisme, par exemple. L'accord de tous les travailleurs était requis et celui de tous les délégués des travailleurs était obligatoire pour passer à l'étape suivante. Au final, trois types de mesures ont été développés :

- adopter une politique claire de mise à disposition et d'utilisation de l'alcool pendant les heures de travail,
- développer des procédures claires sur quoi faire en cas de dysfonctionnement. Par exemple, savoir à qui s'adresser lors du constat d'un dysfonctionnement perçu comme ayant un lien avec l'alcool,
- définir les mesures à prendre au cas où une personne doit être écartée du travail s'il y a un dysfonctionnement.

L'entreprise doit définir une politique pour l'ensemble des salariés, du cadre dirigeant à l'ouvrier. Il est interdit de développer une politique uniquement pour le personnel de l'atelier. Des tests peuvent être prévus pour certaines circonstances. Il faut alors l'accord de tous les travailleurs, et prévoir par exemple des procédures de contre-examen ou d'assistance. Les tests pratiqués ne peuvent mener à des sanctions. En Belgique, il s'agit de tests respiratoires ou psychomoteurs que seul un médecin peut pratiquer, de sa seule initiative et sans en communiquer les résultats à l'employeur. Les tests biologiques, dont les tests salivaires, sont interdits en Belgique.

Jean-Denis Combrexelle (Directeur général du travail) insiste sur le dialogue social et pose la question de toutes les entreprises, petites ou moyennes, dans lequel celui-ci n'existe pas.

Étienne Ataire mentionne le phénomène de l'alcoolisme qui se développe dans les écoles de management, d'ingénieurs ou de commerce, évoquant la nécessité de modes de prévention à mettre en œuvre pour que ces mauvaises habitudes ne pénètrent pas le monde de l'entreprise, autant pour la santé de celle-ci que pour celle des salariés et la sécurité des produits ou services vendus aux consommateurs.

La représentante d'une organisation patronale suggère qu'une campagne nationale de sensibilisation soit menée dont les messages puissent être repris, relayés par les PME qui pourraient par ailleurs bénéficier de l'appui et de l'expérience de grandes entreprises qui sont en avance pour aborder ces sujets.

Conclusion

En conclusion, Jean-Denis Combrexelle a indiqué qu'une large diffusion des informations disponibles sur la consommation des produits psychoactifs en entreprise et sur leurs conséquences sur la santé et la sécurité des personnes serait assurée sur le site internet « www.travailler-mieux.gouv.fr ». La complexité vient du fait que la mise en place d'une politique de prévention, de dépistage et d'accompagnement de l'addiction en milieu professionnel doit parvenir à concilier plusieurs obligations fondamentales : la sécurité des per-

sonnes, l'employeur ayant en la matière une obligation de résultat, la nécessaire proportionnalité des mesures contraignantes adoptées dans l'entreprise, le respect des libertés individuelles et du principe de non-discrimination en raison de l'état de santé. L'employeur se sent souvent démuné alors que des outils juridiques, bien que peut-être insuffisamment maîtrisés, sont à la disposition des chefs d'entreprise. En soutien des entreprises confrontées à ces situations, la DGT mettra en ligne, sur le site « www.travailler-mieux.gouv.fr », des fiches juridiques qui compléteront l'information sur le rôle et les compétences du médecin du travail, la jurisprudence relative à la détention, à la consommation de drogues illicites au travail et aux modalités du dépistage, ainsi que sur le champ du pouvoir disciplinaire de l'employeur en ce domaine. Un « *Guide des bonnes pratiques pour l'élaboration d'une politique de prévention des conduites addictives dans l'entreprise* » va être élaboré sous l'égide de la DGT ainsi que l'incitation à la formation de l'encadrement sur la gestion de ce risque et l'organisation de campagnes de prévention. L'accent a été mis sur l'accompagnement des entreprises dans des actions pragmatiques pour que soient mises en place des politiques de prévention plus efficaces qu'un dispositif exclusivement disciplinaire. Ces mesures pourront être inscrites au prochain plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies (2012 - 2016) et participer à réduire effectivement les risques liés à la consommation de drogues illicites dans l'entreprise.

Points à retenir

Il ne faut pas confondre consommation occasionnelle et addiction qui est une maladie.

Les tests salivaires, en vente libre, utilisés par les employeurs, ne sont pas la réponse à la prévention des consommations de drogues illicites en entreprise.

Nul besoin d'une réglementation supplémentaire, il est en revanche nécessaire de mieux expliciter auprès des salariés et des employeurs celle déjà existante.

La prévention en entreprise est un bon vecteur de prévention dans la société en générale.

L'implication du chef d'entreprise en concertation avec l'ensemble des salariés est indispensable pour une politique de prévention efficace.

Pour en savoir plus

■ DURAND E, GAYET C, LABORDE L, VAN DE WEERDT C ET AL. - Conduites addictives et travail. Dossier médico-technique TC 121. *Doc Méd Trav.* 2008 ; 115 : 339-62.

■ DURAND E - Médicaments psychotropes et travail. Traitements de substitution aux opiacés. Dossier médico-technique TC 111. *Doc Méd Trav.* 2006 ; 108 : 441-60.

■ DURAND E, GAYET C, BIJAOU A - Le dépistage des substances psychoactives en milieu de travail. Pratiques et déontologie TM 2. *Doc Méd Trav.* 2004 ; 99 : 301-14.

■ DEMORTIÈRE G, PESSIÈRE F, BATEL P - Problèmes liés à l'alcool en médecine du travail. Dépistage par l'utilisation d'auto-questionnaires : intérêt, faisabilité, limites. Etudes et enquêtes TF 105. *Doc Méd Trav.* 2001 ; 86 : 193-200.

(Ces articles sont également disponibles au format pdf sur le site : www.dmt-prevention.fr)

■ Dossier Addictions et travail. INRS, 2008 (www.inrs.fr/dossiers/addictions.html).

■ Dossier Cannabis et travail. INRS, 2008 (www.inrs.fr/dossiers/cannabis.html).

■ Dossier Lutter contre le tabagisme en entreprise. INRS, 2008 (www.inrs.fr/dossiers/tabagisme.html).

■ Alcool, drogues et travail. Un DVD pour prévenir les risques liés aux consommations d'alcool et de drogues. INRS, 2008 (www.inrs.fr/actus/DvdAlcoolDrogues.html).

