

Pratiques Addictives et milieu professionnel



Pratiques Addictives et milieu professionnel

De quoi parle-t-on ?

Le travail, avec ses enjeux de réussite et de progrès constitue l'une des composantes de l'identité et de la santé des personnes. Il favorise le développement de l'intelligence et des savoirs faire.

C'est au travail que se partagent les expériences avec les collègues, que se construisent la confiance et la solidarité. Lorsque les conditions sont réunies, le travail constitue un élément essentiel pour la bonne santé des personnes et peut parfois être un moyen de lutte pour la préserver. Concernant les conduites addictives, on peut considérer que le travail est globalement protecteur puisque les actifs occupés s'avèrent très nettement moins consommateurs de produits (alcool, tabac, médicaments, cannabis, cocaïne, ecstasy, héroïne) comparativement aux chômeurs⁽¹⁾.

Cependant, comme les autres sphères sociales, le monde du travail est concerné par les conduites addictives et autres prises de risques. Comme la société dans son ensemble, il est de plus en plus vecteur de caractéristiques incitant à la consommation de produits psychoactifs ou de comportements à risques (augmentation de la précarisation, développement de l'incertitude, perte de sens, culte de la performance et de l'instantanéité, pression de conformité pour être adapté et compétitif etc..).

Du fait de la complexité du phénomène, il existe encore peu d'études sur la relation entre le travail et les pratiques addictives. Si certains secteurs (le bâtiment, l'agriculture, la manutention ou le transport) semblent plus exposés à la consommation de produits psychoactifs^{(2) (3)}, les autres secteurs sont aussi concernés comme en témoignent des études à portée régionale⁽⁴⁾. Il n'en reste que les conduites addictives préoccupent une grande majorité des directeurs

(1) Note n° 2010-9 à l'attention de la MILDT – Consommation de drogues illicites en milieu professionnel : état des lieux des connaissances et des recherches menées en France – OFDT.

(2) Consommations en milieu de travail - In Alcool - Dommages sociaux, abus et dépendances - Expertise collective Inserm – 2003.

(3) (5) Ménard C, Léon C – Activités professionnelles et santé, quels liens ? in Beck F, Guilbert P, Gautier A (Eds) – Baromètre santé 2005 INPES.

(4) Orset C, Sarazin M, Cabal C – Les conduites addictives en milieu professionnel – Prévalence par questionnaire chez 1 406 salariés de la Loire; étude en fonction du poste de travail, Archive des Maladies professionnelles et de l'environnement 2007) et enquête non référencée sur la consommation de substances des salariés en Aquitaine en 2008 réalisée dans le cadre de la médecine du travail à partir de 1 186 questionnaires.

“85% des directeurs des ressources humaines considèrent que les risques liés aux addictions sont importants.”

des ressources humaines, puisque 85 % d'entre eux considèrent que les risques liés aux addictions sont importants⁽⁵⁾.

Or la prise en compte de la question des addictions en milieu de travail est loin d'être acquise du fait d'un déni partagé par l'ensemble des acteurs concernés : les directions, sur le lien entre consommations ou comportements problématiques et conditions de travail, les usagers eux-mêmes, les salariés-collègues, sur les conséquences de certaines pratiques...

Qu'entend-on par « pratiques addictives en milieu professionnel » ?

« L'intérêt du concept d'addiction est la prise en compte des états précoces, usages à risques et usages nocifs. Leur évolution ou non vers la dépendance, la place que vont y tenir la pression sociale et/ou les facteurs de vulnérabilité de la personne sont au centre de la réflexion : “ les pratiques addictives incluent la totalité des conduites addictives, la totalité des comportements : cela signifie que la notion d'usage doit être incluse dans la réflexion.” (Reynaud 2006) »⁽¹⁾

On peut retrouver en milieu de travail différents types d'usages :

Une consommation occasionnelle, le plus souvent conviviale (pots, apéritifs, rite d'admission dans un groupe).

Une consommation répétitive et collective : instituée dans certains collectifs de travail où il est difficile de ne pas « faire comme les autres ».

Une consommation occasionnelle ou répétitive pour tenir au travail.

Une consommation individuelle : en lien avec une relation difficile voire pathologique à un ou plusieurs produits.

(1) L'Aide-mémoire d'addictologie en 46 notions – Sous la direction de A. Morel, J.-P. Couteron, P. Fouillard - Collection : Les outils du psychologue, Dunod 2010.

Pourquoi s'intéresser aux pratiques addictives en milieu de travail ?

➤ **La prise en compte des questions de santé, notamment celle des addictions ne va pas de soi en milieu de travail.**

Fréquemment, l'entreprise se saisit des questions de santé, notamment celles d'addictions, lorsqu'un incident se produit ou quand un problème de sécurité engage la responsabilité de l'employeur. Sa préoccupation sera alors de régler au plus vite la crise. La tendance consiste souvent à se focaliser sur le seul produit ou comportement et à réduire les conduites addictives à la seule dépendance. Toutefois, il est essentiel de repositionner la démarche dans une dynamique globale et collective afin de mieux appréhender les conduites addictives au sein de l'entreprise.

➤ **Employeurs, syndicats et salariés ont le devoir de maintenir un environnement et des conditions de travail qui garantissent la santé et la sécurité au travail des personnels. (Article L.4122-1 et L.4121-1 du code du travail)**

L'employeur doit mener une politique l'engageant à évaluer les risques professionnels (Document Unique), informer, former le personnel avec une obligation de résultats. Le salarié est lui aussi juridiquement détenteur de sa propre sécurité et de celle des autres.

➤ **Dans les collectifs de travail, la consommation de substances psychoactives peut être un rituel d'intégration, un signe de reconnaissance voire un symbole de réussite.**

Ces moments de convivialité favorisent une certaine forme de communication, de liens interpersonnels. L'alcoolisation collective a été longtemps et reste encore un élément de cohésion sociale au travail.

➤ **Les effets des produits psychoactifs ou de comportements compulsifs qu'ils soient déprimeurs, stimulants ou perturbateurs, peuvent générer dans le travail des prises de risques pour soi-même et pour autrui.**

Ils peuvent altérer la qualité du travail et la productivité, provoquer des accidents (conduites d'engins, matériaux dangereux etc.), de la violence, détériorer les relations avec les collègues, les clients, contribuer à fragiliser des personnes vulnérables ou constituer des usages de compensation face à des difficultés professionnelles etc.

➤ **Le travail peut accroître (dans certaines circonstances) les risques de consommations du fait d'un certain nombre de contraintes physiques mais aussi psychiques (stress etc.).**

La pénibilité, l'exigence de productivité et d'adaptabilité, la perte de sens, le développement de la précarisation et de l'incertitude peuvent provoquer de la fatigue, du stress, de l'inquiétude, de la peur et de la souffrance. Le recours à des substances psychoactives ou à des comportements compulsifs peut constituer une réponse à ces situations quel que soit le niveau de responsabilité (se stimuler, se détendre, se désinhiber, gérer le stress etc.).

En quoi consiste l'intervention ?

Au préalable de l'action

➔ **Reconnaître que tout le monde a un rôle à jouer dans la démarche et que chacun doit identifier les limites et les interactions des uns et des autres.**

La réglementation juridique donne aujourd'hui des consignes plus strictes et exige une coresponsabilité de l'ensemble des salariés et plus directement de la chaîne hiérarchique au niveau de la protection de la vie d'autrui.

➔ **Prendre en compte l'environnement de l'entreprise.**

Le phénomène complexe des pratiques addictives ne peut se penser qu'en lien avec les risques psychosociaux. En effet, l'action questionne l'organisation du travail, ses contraintes et son impact sur les salariés pouvant se traduire par des manifestations de stress, de mal-être, de souffrance au travail.

➔ **Considérer qu'une consommation de substance psychoactive ou un comportement compulsif prend d'abord pour la personne la forme d'une solution avant d'être un problème.**

Les effets de ces conduites accentuent les expériences de plaisir pour des motifs biologiques et psychosociaux et peuvent donc être extrêmement efficaces pour réguler le stress ou diminuer la pénibilité. Il est donc utile de comprendre de quoi ces conduites sont la solution sans en minimiser les risques et les dommages.

Dans le monde du travail, une politique globale de prévention de l'ensemble des situations à risques dont les conduites addictives se fonde sur **3 types d'interventions** qui ne se substituent pas les unes aux autres :

1/ Définir un cadre managérial

L'efficacité de la démarche repose en grande partie sur la volonté de la direction de mettre en place une politique de prévention des situations à risques dans « l'entreprise ». Elle suppose une approche participative avec l'ensemble des catégories de personnels afin d'engager une prise de conscience collective sur les conduites addictives et leur place en milieu de travail. L'action doit tenir compte des besoins des salariés (valorisation du travail, épanouissement professionnel) et de l'intérêt de l'employeur (qualité du travail et respect de la loi).

Intervention dans le monde du travail ?

“Affirmer une politique visant le maintien dans l'emploi des personnes vulnérables.”

L'action managériale consiste à :

- ⇒ Inscrire l'entreprise et son organisation dans une exigence de santé au travail en menant une réflexion sur la prévention des risques d'une manière générale.
- ⇒ Définir une loi interne respectueuse de la jurisprudence applicable à tous au travers d'un règlement intérieur, de protocoles de gestion de transgressions des règles et de moments de convivialités, de protocoles de gestion de crises, d'accompagnement des salariés en difficulté, de formations pour l'application des protocoles...
- ⇒ Clarifier les statuts, rôles et fonctions des différents acteurs et préciser les champs de collaboration possibles et les responsabilités de chacun. La construction d'un collectif paraît nécessaire pour assurer la cohérence de la démarche et son maintien dans le temps.
- ⇒ Affirmer une politique visant le maintien dans l'emploi des personnes vulnérables.

2/ Mettre en place une démarche de prévention

L'émergence de situations individuelles ou d'urgence peut être révélatrice d'un plus large problème dans l'entreprise. Si la prise en compte de la singularité de chaque situation rencontrée est incontournable, la connaissance des facteurs de risques concerne l'ensemble des salariés. Il est donc important de ne pas réduire les actions de prévention sur les pratiques à risques aux seules catégories « a priori » les plus exposées.

Les principes d'intervention :

- ⇒ Adopter une approche globale et pluridisciplinaire inscrite dans la durée connue de tous et qui concerne tous les acteurs de l'entreprise et pas seulement ceux en difficulté.
- ⇒ Placer les salariés au centre de la démarche.

Pour que l'action soit efficace et pertinente, elle doit s'appuyer sur la parole des salariés. Un esprit de concertation favorisera leur adhésion et leur implication à la démarche.

- ⇒ Rechercher un langage et un agir commun sur la question des addictions dans une perspective de promotion de la santé.

Le fait de favoriser les échanges permet de partager les représentations des différents acteurs, de lever les tabous et le déni sur la réalité des consommations au travail, de prendre en compte leurs bénéfices, liés aux effets des produits eux-mêmes et ceux liés à l'identité collective.

- ⇒ Agir sur les facteurs de risques générés par le contexte de travail dans une démarche large de santé, de sécurité et de qualité de vie au travail.

- ⇒ Considérer les interactions entre le travail et les autres sphères sociales.

Les causes des conduites addictives en milieu de travail peuvent être multiples, relevant de la vie privée et/ou du travail lui-même. Il peut être question d'intrusion dans la vie professionnelle de faits relevant de la vie privée ou de consommations liées aux tensions, peur, danger ou ennui de la vie professionnelle envahissant la vie privée.

3/ Offrir une aide et/ou un soutien individuel

L'aide et la prise en charge de situations individuelles sont un levier d'action important dans l'entreprise. Il s'agit :

- ⇒ Du repérage et de l'accompagnement des personnes dépendantes ou non et de leur orientation vers le dispositif spécialisé. Cet accompagnement, intervient en amont, pour conduire vers une démarche de soin mais aussi en aval, au moment du retour au travail.

“Le fait de favoriser les échanges permet de partager les représentations des différents acteurs, de lever les tabous et le déni sur la réalité des consommations au travail.”

//////////////////// Pour aller + loin

www.inrs.fr / www.anact.fr

www.drogues.gouv.fr / www.cirdd-ra.org

www.aidesalcool.org / www.ofdt.fr

www.alcool-addictions-travail.fr

Pratiques Addictives et milieu professionnel

Les acteurs

Pour mener **des actions** sur la question des addictions au sein de l'« entreprise », il est préconisé de construire un collectif de personnes volontaires, formées à l'ensemble des enjeux préventifs, managériaux et d'accompagnement. Il est composé des différents acteurs : salariés ou représentants du CHSCT, médecine du travail, direction, acteurs du médico-social.

Le médecin du travail

Interlocuteur privilégié des questions de santé des salariés, le médecin du travail a un rôle central pour comprendre et se saisir des conduites d'addiction dans l'entreprise. Sa mission consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. Il veille également au maintien de l'emploi par l'adaptation du poste de travail en fonction de l'état de santé du salarié.

Les salariés et autres acteurs de l'entreprise

Le CHSCT, le service social, les salariés volontaires formés sur la question des addictions ont un rôle à jouer dans le repérage, le soutien et la proposition d'aide en étant attentifs à des « indices » définis dans le cadre d'une démarche collective de prévention et ceci dans le respect de la confidentialité.

La direction

Elle a la responsabilité d'impulser et de fournir les moyens pour une réelle politique visant à prévenir les risques, gérer les éventuelles crises et accompagner les personnes en difficultés.

Le dispositif spécialisé

Les acteurs en addictologie et notamment les CSAPA (Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) ont un rôle à jouer dans la formation du personnel de l'entreprise sur les conduites addictives mais aussi dans la mise en place d'une réelle démarche de prévention en prenant en compte les enjeux de santé et de sécurité au travail, les risques psycho-sociaux et le fonctionnement des organisations de travail.

“ Les dispositifs spécialisés, notamment les Csapa, avec leurs missions de prévention, de réduction des risques et de soins sont des partenaires privilégiés pour accompagner les actions relatives aux pratiques addictives menées dans le monde du travail. ”

Spécificités des TPE (Très Petites Entreprises)

Dans les TPE les frontières entre les enjeux relatifs au management et ceux relatif à l'accompagnement n'existent pas ou très peu : la médecine du travail est très lointaine, la relation hiérarchique avec l'employeur est permanente au quotidien et elle se traduit souvent dans une relation de compagnonnage au travail.

Les TPE n'ont pas de temps et peu de disponibilités pour des actions formalisées de prévention : elles sont demandeuses d'appui pour gérer des situations de crises, que ce soit sur la dimension juridique, managériale ou sociale.

L'intervention consiste donc essentiellement à se rendre disponible lorsque cette demande survient, à savoir la décliner de façon claire et distincte entre ces trois registres possibles de demande.

Il s'agira par ailleurs de s'appuyer sur une éventuelle volonté d'éviter la récurrence des crises, pour tenter d'impulser avec elle une action préventive.

De façon plus systématique il semble plus important de mettre l'accent sur l'interpellation des organisations qui les représentent où qui sont en lien réguliers avec elles (syndicats patronaux, opca, etc.).

En ce qui concerne le dépistage et les mesures de contrôles...

Les actions de **dépistage** relatives à l'aptitude effectuées par le médecin du travail sont à distinguer des mesures de contrôle à l'initiative de l'employeur.

Les tests biologiques de dépistage peuvent reposer sur des finalités diverses :

- Prévention des risques et dommages secondaires à des usages de substances psycho actives.
- Besoin des employeurs d'avoir des employés compétents et performants.
- Volonté de garantir un environnement sécurisé du fait de leurs obligations (prohibition du tabac et prévention du tabagisme passif par exemple).

Pour que ces tests de dépistages parfois utilisés à des fins de contrôles soient légitimes et adaptés, ils doivent être dans tous les cas non invasifs et leur finalité doit être éclaircie.

Leur objectif, la prévention des risques et des dommages secondaires, doit donc être précisé dans les textes réglementaires en fixant l'usage. Il est ainsi souhaitable de définir les Postes de sûreté-sécurité (PSS) dans l'entreprise pour lesquels l'usage des tests sera possible: conduite d'engins, utilisation de coupants, travaux en élévation, etc.

⇒ Les dispositions relatives à l'aptitude

Pour délivrer un avis d'aptitude sur les postes à risque ou de sécurité, le médecin du travail devra prendre en compte l'existence d'une éventuelle addiction. Pour se faire il peut pratiquer des examens complémentaires au cas par cas (R.4624-5) limités aux postes de sécurité et avec l'obligation d'informer les salariés sur la finalité des tests

(Cadre précisé dans la circulaire du ministère du travail n°90/13 du 9 juillet 1990 prenant pour référence l'avis du CCNE, comité consultatif national d'éthique, du 16 octobre 1989).

Il est important de rappeler la distinction entre médecine d'aptitude et médecine d'expertise en particulier en matière de transport (arrêt du conseil d'état n° 279632 du 7 juin 2006). Même si la notion d'aptitude est en débat actuellement dans le cadre de la réforme en cours de la médecine du travail, il sera toujours important de distinguer ce qui revient à la sécurité et ce qui revient à la prévention de la santé.

⇒ Les dispositions relatives aux mesures de contrôle

Les contrôles faits par l'employeur sont à distinguer des examens faits par le médecin du travail. Il s'agit ici de faire cesser une situation dangereuse. Si l'employeur dispose des moyens techniques pour effectuer le contrôle en cas d'alcoolisation (alcooltest), ce n'est pas le cas pour les drogues (analyse biologique à ce jour mais demain quel sera le statut pour les tests salivaires?). Le médecin ne peut être contraint à la pratique de ces tests et ne peut se prononcer que sur l'aptitude ou l'inaptitude excluant toute autre communication (*loi discrimination n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 4 III J.O. du 5 mars 2002*). De façon plus spécifique pour le cannabis que détecte-t-on et que dépiste-t-on? En effet, une consommation prouve-t-elle une addiction et des traces détectées préjugent-elles précisément de troubles du comportement?

On peut dire qu'avoir un travail, **un travail décent, un travail pérenne**, un travail qui assure les moyens de son indépendance, de se réaliser et de s'épanouir, **un travail socialisant** et où l'on se sent soutenu, **un travail reconnu pour son utilité comme pour sa qualité** permet d'apporter une réponse à la tension entre souffrance et plaisir au travail et par là même participe à la réduction des conduites à risques.

Personnes ayant contribué à la rédaction du triptyque: Laurence Arguillere-Bultel (Grand Port Maritime du Havre) – Michel Astesano (Régie des transports – Marseille) - Nadine Chamard (CIRDD Rhône-Alpes) – Jean-Pierre Couteron (CEDAT Mantes-la-jolie) – Jean-Michel Delile (CEID Bordeaux) - Patrick Fouilland (CSAPA Nautilia Le Havre) - Antoine Gérard (ch Le puy-en-Velay Resaad 43) - Georges Jacob (médecin et psychologue du travail) - Marc Krawczyk (CSAPA Martigues) – Karine Lecocq (Réseau Ressource Clamart) – Isabelle Robert (AMP'TA Marseille) - Emma Tarlevé (Fédération Addiction) – Jean-François Vallette (A.I.D.E.S Alcool Lyon).



Fédération Addiction
9, rue de Bluets - 75 011 PARIS
Tél. : 01 43 43 72 38 / Fax: 01 43 66 28 38
Email: infos@federationaddiction.fr
www.federationaddiction.fr