



Drogues illicites et risques professionnels

Assises nationales

SYNTHÈSE

25 juin 2010

Palais des Congrès de Paris



Mission interministérielle de lutte
contre la drogue et la toxicomanie



Assises nationales « Drogues illicites et risques professionnels »

Paris 25 juin 2010

Synthèse

Explosion de la consommation et apparition de nouveaux produits ces trente dernières années, personne ne conteste ce constat qui concerne tous les groupes sociaux et dont les études multiples disent l'ampleur. Le monde de l'entreprise, reflet de la société, est donc lui aussi directement concerné. C'est la raison qui a incité les deux acteurs de l'État sur ce sujet, la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie et la Direction Générale du Travail, à organiser une démarche à la fois d'approfondissement et de sensibilisation des acteurs depuis plus d'un an sous la forme de deux forums en 2009 à Angers et à Bordeaux, puis de ces assises nationales à Paris. Dès l'ouverture de cette journée, le Président Apaire a souligné qu'il s'agissait d'une part d'un aboutissement dont il faut rendre compte à travers cette synthèse, mais aussi d'une étape dans un processus débuté en 2007 et qui doit déboucher sur des propositions d'actions concrètes pour réduire ces pratiques et les risques liés.

Faire le point sur les connaissances de ces produits, leurs effets, les pratiques de consommation, la détection, les actions de traitement

et d'accompagnement du point de vue médical comme du point de vue professionnel, aurait pu en faire un « colloque savant » entre spécialistes. Mais, si cette première phase autour du « mieux connaître et faire connaître » est nécessaire exige des moyens et constitue la première conclusion de ces assises, l'objectif principal reste bien la recherche de solutions : que faire ? La question se pose à tous les acteurs de la société bien sûr, mais lors de ces assises plus spécialement à l'entreprise. Elle est un lieu directement concerné avec l'arrivée dans le monde du travail de populations jeunes fortement poly-consommatrices. Mais elle est aussi un « *milieu particulièrement propice à mener de façon plus globale des actions de prévention de proximité envers la population adulte, utilisant à la fois une approche individuelle, à travers le rôle du médecin du travail, et une approche collective, basée sur les techniques actuelles d'information et de communication en santé et sur le volontarisme des employeurs et des acteurs sociaux pour promouvoir un cadre de vie au travail favorable à l'épanouissement des salariés* ». Le rapport de la MILDT de 2007 situait bien la démarche actuelle.

Les questions des usages, des produits et du nombre de consommateurs avaient été bien abordées dans les deux précédents colloques : 1 200 000 usagers du cannabis en France dont 550 000 usagers quotidiens, 250 000 usagers de cocaïne autant pour l'ecstasy, ... Les chiffres sont suffisants pour dire l'ampleur de ce problème. Si certains intervenants ont souhaité que de nouvelles études permettent de mieux le situer et mieux le comprendre, le fait majeur à souligner est que nous sortons progressivement d'un long déni. Les Français prennent en effet conscience collectivement de l'ampleur et surtout des effets de ces consommations et, élément nouveau, considèrent désormais à plus de 60 % le cannabis, par exemple, comme dangereux dès le stade de l'expérimentation (OFDT). L'enjeu est donc certainement de mettre sur pied dans tous les lieux de vie et spécialement au travail, des dispositifs conjuguant

détection et soins pour éviter de reproduire l'attitude collective que l'on a pu constater à l'égard de l'alcool durant des décennies.

Parce que les informations que nous avons sur les consommations dans le monde du travail sont toutes déclaratives, ces phénomènes sont difficiles à cerner précisément. Les données recueillies s'inscrivent cependant dans les chiffres fournis pour la population générale avec deux points particuliers, mis en avant par l'INPES et qui seront repris plus avant dans la journée : les demandeurs d'emploi apparaissent nettement plus consommateurs (point à mettre en lien avec des états de santé plus dégradés), d'autre part certains secteurs d'activité sont plus touchés comme les transports, l'hôtellerie, la restauration, la construction pour lesquels la prévalence des usages est nettement supérieure à la moyenne générale.

Face à la complexité, une approche globale

Lutter contre les drogues illicites, contre les accidents et les dysfonctionnements qui pourraient être liés à leur consommation. Si cet objectif fait consensus, les moyens pour y parvenir sont plus hésitants, certainement parce que vie professionnelle et vie personnelle sont extrêmement imbriquées, parce que les raisons et positionnements des acteurs concernés ne sont pas toujours en cohérence, ... Mais aussi parce que causes et effets se confortent dans ce domaine et l'anathème rejeté sur l'un ou l'autre est encore trop

fréquent, même s'il ne s'est pas dit au cours de ces assises.

Le Professeur Philippe-Jean Parquet, relevant la diversité des consommations, des effets et des traitements en regard, souligne que les entreprises sont également très diverses : les conditions de travail y sont plus ou moins addictogènes. Par crainte des comparaisons nous ne poussons pas plus loin l'analyse. De même, par souci de respect de la vie privée, on ne fait pas le lien indispensable entre vie privée et

vie professionnelle alors qu'il faut aborder la personne dans sa totalité comme la société. Ces distinctions nous servent de prétexte pour ne pas aborder complètement le problème. « Y a-t-il importation par le salarié de conduites addictives ou bien y a-t-il provocation dans l'entreprise ? »

Pourtant le juriste aura du mal à ne pas distinguer, tant les responsabilités diffèrent, notamment sur cette frontière entre vie privée et vie professionnelle : si à juste titre le juge est très soucieux de préserver l'intimité du salarié, la réciprocité évidente fait qu'il ne faut pas demander à l'entreprise des mesures qui portent sur des faits qu'elle ne peut maîtriser. Attention à ne pas exiger d'elle des efforts préventifs individualisés sur des éléments qui relèvent notamment de vie privée alors qu'on lui interdit par ailleurs d'y avoir accès. Ainsi

dans l'évaluation des risques, la réglementation actuelle précise qu'il s'agit des risques causés par l'activité de l'entreprise et ignore les autres !!!

Suivant l'acteur qui aborde ce sujet, la préoccupation première et donc l'objectif poursuivi seront différents, même si l'articulation de points de vue est désormais revendiquée par chacun d'entre eux. Pour le médecin, c'est une question sanitaire ; le médecin du travail est partagé entre ces questions sanitaires et celle de l'emploi ; pour tel ou tel spécialiste des questions techniques se poseront ; pour le juriste, il s'agit de responsabilité ; pour l'entreprise c'est d'abord une question de sécurité, mais aussi de coût. Ainsi les questions du dépistage et de l'usage de tests ont-elles profité de ces éclairages différents et illustré des choix différents !

Diversités des motifs sanitaires, sécuritaires, juridiques, financiers

Les effets d'altération de la vigilance par la consommation de drogues illicites étant clairement reconnus, les raisons qui poussent à agir dans l'entreprise sont liées, bien entendu, à cette obligation générale de sécurité vis-à-vis des salariés, obligation qui depuis une dizaine d'années a été renforcée et précisée. Cette clause du droit du travail, par essence protecteur du salarié, se double de la responsabilité de l'employeur pour les conséquences des actes réalisés par un des salariés sur un tiers. C'est donc sur la base de la **mise en danger d'autrui** que s'est

développée une réglementation spéciale autour des postes de sécurité ou à risque. Si les transports sont particulièrement visés dans toutes ses formes (rail, air, route), la question se pose aussi pour d'autres postes ou fonctions. Certaines entreprises ont témoigné ainsi d'un suivi particulier qu'elles ont étendu aux salariés se déplaçant en voiture par exemple, mais aussi aux cadres du fait des conséquences des directives qu'ils sont amenés à donner, etc. Pour les entreprises témoignant, l'erreur serait de se situer dans une seule logique

juridique de protection, alors qu'il s'agit de prévention. Cette remarque vaut pour les questions de sécurité, mais aussi pour d'autres. Ainsi l'objectif de l'entreprise étant de produire des biens ou des services, cette altération de la vigilance due à la consommation de drogues a potentiellement un impact sur la productivité (quantité et qualité), sur l'obsolescence des compétences, etc.... D'où cette incitation à mettre en cohérence les démarches qualité produit et les démarche prévention pour les personnes. Autant de motifs qui doivent pousser l'entreprise à conduire une véritable politique dans ce domaine. Ainsi certains ont pu chiffrer les conséquences de ces consommations en distinguant des

coûts dits permanents (absence, désorganisation, etc.) entre 1 et 1,5 % de la masse salariale et ceux des différents risques accidentels, de non qualité, mais aussi financiers, pénaux qui restent encore très difficilement mesurables et devront faire l'objet d'études spécifiques. On estime par exemple que 15% à 20 % des accidents professionnels, d'absentéisme et de conflits interpersonnels au travail seraient liés à l'usage d'alcool, de psychotropes ou de stupéfiants. D'autres ont témoigné que pour les TPE le risque de désorganisation liée à de telles pratiques ainsi que les conséquences financières étaient sans doute les arguments les plus forts.

La question du dépistage et des tests, illustratrice de cette difficulté des tests ? Peut-être, mais *pour quoi en faire ?*

Les acteurs directement concernés, de par leurs responsabilités codifiées ou induites, y sont plutôt favorables (6 sur 10 parmi les DRH et moins pour les médecins, enquête INRS - SST IdF Ouest). Les spécialistes, dont le Professeur Lhermitte, disent des progrès dans la technique des tests salivaires pour les drogues sans nier cependant des questions rémanentes autour de la lecture et de l'interprétation encore sujettes à discussion ou des risques d'interférence avec des médicaments. Mais la question majeure reste celle du « pour quoi en faire ? » Qu'il s'agisse d'un acte biologique, i. e. réalisé par un médecin ou un membre d'une équipe de santé au travail ou non, n'apparaît pas comme le vrai

problème. Le test est un moyen non contesté mais encore à fiabiliser, de détection de consommation de produits psycho actifs. Mais quel usage veut-on en faire ? Et cette question de l'usage du test pose les vraies questions sur le rôle de chacun, et au premier chef sur l'équipe de santé au travail d'une part et sur les responsables de l'entreprise d'autre part.

Les témoignages de responsables d'entreprise étaient éclairants sur ce point et permettent de dégager deux pratiques :

- l'une où les managers détectant un comportement inhabituel ou dans le cadre d'une démarche systématique font passer des tests et s'y soumettent eux-

mêmes. Les personnes positives sont alors orientées vers le médecin du travail qui approfondit l'analyse, propose des orientations (soins) et juge de l'aptitude. L'entreprise ici s'est engagée à ne sanctionner que les récidivistes au comportement difficile et refusant les soins.

- l'autre où le manager de proximité, constatant un comportement inhabituel d'un salarié, alerte sa hiérarchie qui peut demander au médecin de prendre en charge la personne. Il revient alors au médecin, par les moyens qu'il juge appropriés (test, entretien ou autre forme d'analyse), de juger si la personne est apte à travailler. Ainsi chacun reste dans son rôle.

En conséquence, étant donné la possibilité à travers le droit et la réglementation de ménager des marges propices à des pratiques non encadrées, **l'exigence d'une éthique de la responsabilité et de l'efficacité** se fait ardemment jour comme l'a souligné le Professeur Christian Hervé

On comprendra bien la philosophie d'ensemble autour du débat sur le fait d'informer à l'avance ou non du passage de tels tests. À la SNCF, « prévenir », c'est vouloir responsabiliser les salariés et sortir du travail à risque ceux qui ne maîtrisent pas leur consommation. Pour le responsable du département Prévention Santé au travail, la baisse en un an de près

de 30 % du nombre de personnes positives (0,8 % actuellement) démontre la pertinence et la réussite de cette option.

Cette question de l'utilisation du test et du rôle de chacun a été également illustrée par le cas de l'embauche. Si, dans cette circonstance, le test est réalisé par l'entreprise elle-même, il servira de sélection sans débat. Par contre, si le médecin le prend en charge, il pourra plus facilement avoir un échange « constructif » selon une approche compréhensive à visée éventuellement thérapeutique avec ce candidat à l'embauche avant de décider de l'aptitude ou non. Bien sûr dans tous ces cas, la question n'est pas simple pour le service de santé et devrait engager sa responsabilité, mais les rôles des uns et des autres sont ainsi plus clairs.

Le Professeur Lise Casaux-Labrunée, dans son intervention, a insisté sur le bien fondé juridique et nécessaire de cette séparation des rôles. En Belgique, le test salivaire est du seul ressort du médecin et, comme les autres tests, n'est pas considéré comme complètement fiable, aucun test ne peut déboucher sur une sanction. En conséquence, les politiques mises en œuvre sont forcément préventives. « Ne focalisez pas sur les tests » rappelait M. Hermann Fonck (Confédération des syndicats chrétiens de Belgique). Les partenaires sociaux français avaient la même prudence à leur égard.

Une distinction opérationnelle entre consommation et addiction

Ce débat, lancé par le Professeur Marc Auriacombe, aurait pu paraître simple affaire de spécialistes, mais la conviction et l'humour de l'intervenant et l'échange avec la salle en ont montré toute la pertinence. Pour tous, la rechute est considérée comme un échec, alors qu'elle est constitutive de la maladie. Car, et c'est une réalité mal intégrée, l'addiction est en soi une maladie. Elle fait l'objet de traitements

précis, validés et fiables, au point que le malade bien suivi n'est plus un sujet à risque. Ceci éclaire les responsables d'entreprise dans leur préoccupation de prévention s'ils se reposent sur les soignants.

Pour autant le travail est loin d'être suffisant, puisque parmi les consommateurs dépendants qui représentent un quart de l'ensemble des consommateurs, seuls 8% sont pris en charge.

Faut-il légiférer ?

S'il appartient au droit de dire le licite, le repère, la règle, le fait que les acteurs ne soient pas actuellement au clair sur ce qu'ils peuvent faire, n'implique pas forcément une insuffisance de loi et un besoin de légiférer, mais peut émaner d'un problème d'information ou de compréhension. Faut-il vraiment amplifier l'arsenal juridique qui enserrera déjà l'employeur ?

En effet, plus que le caractère « illicite » des drogues qui impliquerait police et justice, c'est « l'interdiction pour le chef d'entreprise de faire pénétrer ou séjourner dans l'entreprise des personnes en état d'ivresse » (ce qui ne veut pas dire uniquement alcoolisé) qui est l'argument juridique de toute action. Celle-ci doit être justifiée par la tâche à accomplir et proportionnée au but recherché. La loi n'est-elle pas déjà suffisamment explicite ? Faut-il la consolider ?

Sur les postes à risque, certains demandent que le législateur les

définisse plus précisément. C'est bien de poste à risque et non de sécurité dont il s'agit, c'est-à-dire autour du risque de mise en danger de la vie d'autrui ou de soi-même. Est-il besoin de définir plus ? Ce retour aux fondements semble à certains presque suffisant, ce qui laisse une marge d'appréciation entre contrainte par un texte et « guide de bonnes pratiques » qui peut rapidement être élaboré, évalué et conduit, si nécessaire, à prise de décision ultérieure.

De la même manière, une réflexion sur la base des principes juridiques actuels conduit à bien poser la question du dépistage : comment dépister ? et par qui ? Le dépistage par de simples tests de comportement par le management semble suffisant pour identifier les personnes « en état d'ivresse », c'est de la responsabilité de l'entreprise. Au médecin revient le travail de qualifier l'ivresse et surtout dire l'aptitude à travailler sur tel poste. Là aussi le respect strict du partage des rôles permet

de répondre aux situations concrètes. Reste pendante, néanmoins, la question de l'altération des compétences non directement décelable par un collègue de travail !

Quant aux actions à mettre sur pied entre sanction et

compréhension, au cas par cas, les acteurs, médecin et chef d'entreprise, chacun dans son rôle, peuvent y parvenir avec la réglementation actuelle en soulignant que le salarié a aussi sa part de responsabilité, reconnue par le code du travail, dans cette recherche de sécurité.

Reconstruire des repères clairs, mais comment ?

Sans rechercher les causes profondes de ces pratiques de consommation, c'est la faiblesse du respect des repères et règles auxquels beaucoup n'ont pas été confrontés dans leur jeunesse, qui a été redite. Tous les groupes sociaux, familiaux, éducatifs, professionnels, judiciaires, etc. sont bien sûr concernés.

Face à ce constat global, une proposition simple cherchant à faire, d'une étape symbolique de la vie de jeunes, le permis de conduire, un repère a retenu l'attention de ces assises. Elle a été le fait d'une représentante de la fédération des transports, mais aussi d'un « éducateur » du Gers. Un dépistage systématique de drogue y a été expérimenté avec succès. En conjuguant interdits et soins, l'expérience qui s'appuyait sur le volontariat, a suscité l'intérêt et l'accord des acteurs directement concernés (jeunes, parents et moniteurs). La réglementation existante définit certaines maladies ou autres affections rendant impossible le passage du permis de conduire. Mentionner, inclure les drogues dans cette réglementation permettrait de généraliser la démarche.

Dans le monde du travail, l'embauche comme l'accès à des postes à risque, pourrait aussi constituer une étape du même type.

Toujours dans cette recherche de repères, la faiblesse d'une véritable culture de prévention en France a été plusieurs fois soulignée. On a vu que les exemples encourageant dans certains lycées professionnels ne contrebalancent pas la faiblesse des coordinations entre système éducatif et entreprises. De même, quand l'entreprise développe des approches par catégories de salariés, par exemple sur les seuls postes à risque, non seulement elle est discriminatoire, mais elle va à l'encontre du développement d'une culture de prévention qui ne peut que s'adresser à tous. Les Belges dans leur démarche actuelle partagent la nécessité d'une approche concernant tous les salariés.

Dans cette recherche de repères, l'ancienneté et la permanence des politiques de prévention en entreprise y contribueront également. La claire différenciation des rôles des acteurs (l'un détectant l'altération des conduites professionnelles, l'autre détectant

l'imputation de celles-ci), le développement de la responsabilité individuelle par les pratiques d'autoévaluation sont autant de points d'appui et autant de moyens évoqués pour développer les nécessaires repères.

Les exemples étrangers ont également éclairé cette problématique. L'Organisation Internationale du Travail, comme l'a rappelé Gilles de Robien, délégué du gouvernement auprès de l'OIT, promeut, au travers de ses conventions, « l'amélioration des conditions de travail sans pour autant déresponsabiliser l'employé ». Le cas échéant, « la dimension de sa maladie est prise en compte, mais l'agent s'engage à utiliser pleinement les moyens qu'on lui aura donnés pour se soigner et se réinsérer dans le monde du travail ». Au Canada, sur des pratiques de consommation qui semblent similaires, sans étonnement, les règles encadrant le dépistage sont plus des règlements internes d'entreprises qu'une réglementation d'origine législative, la jurisprudence se chargeant de définir un socle cohérent. Ainsi l'employeur peut imposer un test en cas de comportement anormal, d'accident à circonstances particulières ou d'embauche ou mutation vers un poste à risque. Mais ce droit a sa contrepartie plus formalisée qu'en France : en cas de test positif, le salarié est considéré comme handicapé et il ne peut subir de mesure discriminatoire. Au contraire, il doit faire l'objet de mesures d'aide et de soins selon les conventions internes avec des processus précis (la « dernière chance » par exemple) dans le

cadre d'« accommodement raisonnable », mesures qui lient l'employeur bien sûr, mais impliquent également le syndicat « exclusif ».

L'exemple belge propose également des pistes fructueuses pour les partenaires sociaux présents. Sans avoir recours à la loi, les partenaires sociaux ont signé une convention nationale obligeant les entreprises dans un délai d'un an (avril 2009 - avril 2010) à définir une politique interne pour prévenir et traiter ces questions en concertation avec les représentants du personnel. Premier succès de la démarche, puisque, à ce terme, 80 % ont défini leur politique !

« Qu'est ce qui empêche de faire la même chose en France ? » La difficulté des partenaires sociaux à répondre à la question du directeur général du travail est bien illustrative de la maturité de la question et de leur difficulté à avoir un dialogue serein sur le travail et les conditions de travail. « Un vrai défi pour nous » résumait l'un d'eux. Mais, précise aussitôt un autre, « pas sur le postulat que le monde du travail serait à l'origine de ces consommations. »

Une politique de prévention des drogues se doit d'être conduite comme un vrai projet d'entreprise dans un cadre qui permet tout à la fois l'implication de tous les acteurs, le respect des différents rôles, la préférence donnée à la prévention et au soin sur la sanction, une démarche privilégiant l'humain à la technique (test), une non focalisation sur les causes, le souci d'améliorer les conditions de

travail permettant aux plus jeunes, entre autres, une vraie entrée dans la vie professionnelle.

Même s'il a été fait référence à nos modes de vie (« tout va trop vite ») et également à ce vivre ensemble trop souvent défaillant, la place du monde du travail qui, quelquefois demande trop à certains et dont d'autres sont privés, reste un lieu où ces pratiques de consommation peuvent et doivent, sans déni, être abordées.

On retiendra aussi cette insistance

plusieurs fois illustrée et reprise comme un appel à plus de cohérence : cohérence des actions de prévention dans l'entreprise pour tous et donc non discriminatoire, cohérence avec celles concernant la qualité des produits ou services, cohérence avec celles menées à l'école, dans la société par le politique et par la justice. Seuls des objectifs communs partagés au niveau national sur ce sujet capital permettra une réelle culture de prévention encore trop défaillante en France.