

Axe 1

**La politique de prévention alcool et drogues en milieu professionnel deux ans
après l'adoption de la déclaration du 15 mai 2012**

**Déclaration de la Section de médecine du travail de l'Union européenne
des médecins spécialistes concernant la prévention de la consommation d'alcool
et de drogues illicites sur le lieu de travail**

1. Prévenir la consommation d'alcool et de drogues illicites - un phénomène mal diagnostiqué

La consommation de boissons alcoolisées et de drogues illicites sur le lieu de travail est un phénomène relativement répandu mais pas encore suffisamment reconnu. La Section de médecine du travail de l'Union européenne des médecins spécialistes (UEMS) considère que l'on aurait plus collectivement conscience du problème si le dialogue social sur l'amélioration des conditions de travail et la prise en compte des risques professionnels accordait une place prépondérante à la prévention des risques liés aux comportements addictifs.

C'est pourquoi il incombe au premier chef aux employeurs de définir leurs responsabilités et obligations pour prévenir la consommation d'alcool et de drogues illicites sur le lieu de travail. En l'occurrence, la Directive 89/391/CEE concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail définit les principes généraux de prévention et prévoit, notamment, que les mesures mises en œuvre par l'employeur doivent garantir un meilleur niveau de protection de la sécurité et de la santé des travailleurs et être intégrées dans l'ensemble des activités de l'entreprise et/ou de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement.

2. Le médecin du travail – un élément moteur de la prévention de l'alcoolisme et de la consommation de drogues illicites

Il va de soi que l'employeur doit définir clairement la politique de lutte de l'entreprise contre l'alcool et la drogue. Les médecins spécialistes de la médecine du travail participent déjà au processus de prévention de la consommation de ces substances.

Les praticiens de la médecine du travail sont compétents pour :

- a) élaborer des programmes et des modèles de mesures en matière de prévention ;
- b) développer et promouvoir les moyens à utiliser pour y parvenir ;
- c) proposer des programmes de formation aux équipes des services de santé au travail qui prennent part aux activités de prévention et aux processus de réadaptation lorsque la démarche de réhabilitation est pleinement engagée.

S'agissant de la consommation de drogues, il est fortement recommandé aux médecins du travail de diffuser l'avis de l'UEMS sur une distinction importante – à savoir que l'usage de substances n'est pas nécessairement illicite. Les médicaments prescrits au travailleur par un médecin à des fins thérapeutiques doivent être considérés comme nécessaires sur le plan thérapeutique et non comme une consommation illicite. Dans ce cas, le rôle du médecin du travail est de déterminer si le travailleur est apte au travail compte tenu de la nature et du dosage des médicaments prescrits, d'une part, et de l'évaluation des risques qui en découlent sur le plan professionnel, d'autre part.

3. Recommandation de la Section de médecine du travail

La Section de médecine du travail de l'UEMS recommande aux employeurs d'expliquer le rôle de conseil dévolu aux spécialistes de la médecine du travail. Il estime également que la prévention de l'alcoolisme et de la toxicomanie repose sur une approche à la fois individuelle et collective. En tant que politique de promotion de la santé et politique de sécurité, elle exige que les rôles et les responsabilités des différentes parties prenantes soient clairement définis.

La Section de médecine du travail de l'UEMS insiste sur les considérations essentielles suivantes dont il convient de tenir compte en pratique :

1. Le seuil de tolérance ou la tolérance « zéro » à l'égard de l'alcool et des drogues illicites doit être décidé et annoncé par l'employeur afin de garantir la sécurité des travailleurs.
2. Le contrôle d'alcoolémie et/ou le dépistage de substances illicites doivent respecter les législations et directives internationales, comme le Guide de maîtrise des risques pour la sécurité liés à la consommation d'alcool, de drogue et/ou de médicaments psychotropes de l'Union internationale des chemins de fer (UIC), qui indique que l'employé doit savoir que l'employeur peut lui demander de se soumettre à un tel contrôle ou dépistage s'il soupçonne qu'il a enfreint la politique de l'entreprise en matière d'alcool et de drogue et être informé des conséquences du non-respect de celle-ci.
3. Tant l'employeur que les collaborateurs jouent un rôle essentiel dans l'identification de signes d'alcoolisme ou de consommation de drogues illicites présentés par un salarié. Ils devraient être tenus de faire preuve de vigilance et de diriger tout salarié dans cette situation vers l'organe approprié afin qu'il y reçoive l'aide dont il a besoin.
4. Il va sans dire que la consommation d'alcool et de drogues illicites a tendance à être plus répandue dans les réunions et les activités professionnelles qui se déroulent en dehors de l'entreprise.
5. Il existe plusieurs moyens d'interagir et d'aider les employés : 1) par le biais de la loi ; 2) par le biais du responsable du service des ressources humaines ; 3) par le biais des conseillers (comme le médecin du travail) dont la mission est d'aider l'employé à reconnaître son problème et à définir ses objectifs.

Pour conclure, il appartient à l'employeur de fixer le seuil de consommation d'alcool et de drogues illicites toléré sur le lieu de travail et il incombe au médecin du travail d'expliquer à l'employeur et à l'employé comment appréhender ces questions sur le lieu de travail. L'évaluation – de la définition des objectifs et des moyens aux résultats – relève de l'action conjointe des employeurs, des employés et des services de médecine du travail.

La prévention alcool et drogues dans les PME by N. Majery

La prévention des risques alcool et drogues au travail nécessite une collaboration des acteurs internes à l'entreprise (employeurs et travailleurs) et des structures externes pour aider à mise en place de la démarche. Les services de santé au travail sont les conseillers des employeurs et les interlocuteurs pour les salariés.

Le cadre de référence met en avant la nécessité d'une approche globale d'un côté pour la sécurité, mais également pour la santé des travailleurs. Pour qu'une démarche porte ses fruits, tous les acteurs doivent travailler ensemble et avoir le même but : prévenir l'apparition des addictions et soutenir les salariés en difficulté.

Cette démarche est plus difficile à mettre en place dans les PME qui ne disposent pas de service de ressources humaines. Voilà pourquoi le Service de Santé au Travail Multisectoriel a réalisé une toolbox qui touche les 3 volets de prévention (I, II et III) pour aider ces entreprises dans leur démarche. Le cadre de référence sert de document de base pour sensibiliser les entreprises à avoir une approche collective de prévention (santé et sécurité) et pas uniquement une approche individuelle pour des salariés à problèmes. Des formations sont offertes aux acteurs internes en entreprise par les psychologues du travail.

Le retour au travail après traitement pour un problème d'addiction est une étape cruciale qui doit être préparée en entreprise et où l'accompagnement de la personne doit être assuré par le médecin du travail et l'employeur.

Le contenu des 3 axes de prévention de la toolbox :

I : Prévenir

- a. Prévenir l'apparition des premières consommations,
- b. Etat des lieux du risque alcool/drogue dans les entreprises
- c. Pots en entreprise (gérer ce moment de convivialité de manière responsable)
- d. Règlement interne pour établir une politique de prévention

II : Réagir : comment prévenir l'apparition des premiers symptômes

- a. Co-dépendance
- b. Gérer un état à risque (mesures à mettre en place face à un salarié alcoolisé/drogué)
- c. Entretien suite à un état à risque

III : Soutenir

- a. Maintien et retour au travail
- b. Les entretiens d'accompagnement

Mme Charlotte DUDA

Dans le cadre de sa commission «santé en entreprise » l'ANDRH s'est engagée pour une approche globale de la santé au travail, dans le souci de rendre visible et de clarifier les liens entre santé en entreprise et santé publique et de valoriser la prévention primaire, qui, si elle est d'abord de la responsabilité des pouvoirs publics, concerne tous les employeurs qui ont tout intérêt à jouer leur rôle, dans un rapprochement qui ne va pas encore de soi en France. En effet, la problématique de la santé n'est pas uniquement d'ordre médical, elle renvoie à la place de la personne, traversant les 3 sphères, professionnelle, privée et sociale.

Ainsi, parler de santé au travail oblige à revisiter les paradigmes habituels. Comment la définir ? Quels sont les acteurs concernés ou impliqués ? Comment identifier leurs responsabilités respectives et les limites de celles-ci ? La tradition française, y compris sous l'angle juridique, ayant pendant des décennies séparé les domaines de la santé publique et de la santé au travail, avec de lourdes conséquences pratiques.

Or, aller de l'avant suppose de considérer le système dans son ensemble, de mobiliser tous les intervenants. Car si l'entreprise - les dirigeants, le management, les salariés, les partenaires sociaux, la médecine du travail - est bien au centre de ces enjeux, d'autres niveaux ou leviers d'action sont souvent essentiels : la réglementation communautaire et nationale, le système de santé, l'administration du travail, les branches professionnelles, les politiques et institutions de prévoyance, les relations entre donneurs d'ordre et sous-traitants, les collectivités territoriales, etc.

Dans ce contexte, si l'entreprise n'est pas seule concernée, sa responsabilité et son rôle en matière de santé ne se limitent pas à la gestion ou la prévention des effets dont elle est directement la source. La promotion de la santé globale devrait être considérée par elle, comme un axe stratégique et un levier de performance économique. Car en effet, la non santé des salariés, quelle qu'en soit la ou les causes, se traduit toujours par une moindre implication, des absences répétées ou prolongées, des pathologies ou du présentéisme. Il y a donc pour l'entreprise un coût significatif en termes de productivité, souvent non/mal évalué. Les milliards d'euros de la branche Arrêts de travail/Maladies Professionnelles de l'Assurance Maladie n'en sont qu'une mesure partielle. De nombreux chiffres nous montrent l'étendue de l'impact économique de la non santé sur les entreprises. Pour n'en citer qu'un, l'addiction à l'alcool et au tabac coûtent respectivement 16Md€ et 18Md€ en perte de productivité ...

Il est aujourd'hui largement prouvé que l'état de santé des collaborateurs d'une entreprise, influe sur leur degré de motivation, leur énergie, leur dynamisme, leur absentéisme ou présence active et qu'une entreprise ne peut « manifester un grand dynamisme, produire des résultats nombreux et importants » que si les femmes et les hommes, sont eux-mêmes en pleine possession de leur vitalité et des moyens de la retrouver, la maintenir et de la développer.

Si des programmes élaborés de santé au travail existent et se développent. Ils sont néanmoins, en France, encore insuffisamment répandus et insuffisamment considérés comme un axe stratégique à part entière. Il existe des bonnes pratiques, notamment au Québec. Il y est désormais bien démontré que les stratégies pérennes de promotion de la

santé en entreprise sont à la fois humainement efficaces en termes de santé, économiquement rentables pour les entreprises et font l'objet d'une norme². Tous les programmes nord-américains ou d'Europe du Nord qui ont fait l'objet de mesures ont démontré une rentabilité systématique et importante. A titre d'exemple les programmes québécois ont rapporté pour 1\$Can investi entre 1,5 et 3\$Can de retour sur investissement aux entreprises à la fois par la baisse de l'absentéisme pour maladie ou dépression et par la baisse des cotisations afférentes, par la baisse du turnover et par les gains de productivités liés à une plus grande motivation et un meilleur état de santé des collaborateurs.

Développer la vitalité de tous et de chacun est donc bien un sujet stratégique pour les entreprises et devrait être un axe de leadership et d'éthique.

En matière de prévention, le problème de la consommation de produits a été identifié comme une priorité de santé publique par la Mission Inter Ministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies à travers le plan 2008/11. Les chiffres nationaux attirent l'attention et poussent les responsables à plus d'implication par de la pédagogie et de la sensibilisation à tous les âges de la vie et sur tous les lieux de socialisation ; les addictions étant responsables de 100000 décès évitables par accident et par maladie dont 40000 par cancer (chiffres de 2009).

Par ailleurs, les chiffres sur la consommation des produits sur les lieux du travail sont alarmants puisque 20 % des salariés disent avoir besoin de se doper avant d'aller au travail (tous produits confondus) et que 10% consomment des drogues illicites (chiffres de 2006-10).

Dans ce contexte, le tabac, mais également l'alcool occupe une place toute particulière. Il est en tête des produits consommés si l'on écarte les médicaments, puisque 11% à 14% des actifs boivent en dehors des pots et des repas. Il est directement responsable de 10 à 20 % des accidents du travail déclarés et de 2700 accidents de la route par an (Inserm 2008).

Pour 85% des directeurs de ressources humaines, les risques liés aux addictions sont considérés comme « importants ».

Octobre 2014

Charlotte DUDA