Groupe Pompidou
Pompidou Group

COUNCIL OF EUROPE CONSEIL DE L'EUROPE

Strasbourg, 25 novembre 2011 **P-PG/Work(2011)7rev1_fr**

GROUPE D'EXPERTS AD HOC SUR LA PREVENTION DES USAGES DE DROGUES EN MILIEU PROFESSIONNEL

DOCUMENT DE SYNTHESE

(établi sur la base des contributions nationales écrites)

par
M. MICHEL MASSACRET (MILDT)

avec le concours de
M. PHILIPPE-JEAN PARQUET, ADDICTOLOGUE
M. PAUL WINDEY, JURISTE (DROIT DU TRAVAIL)

Questions mises en réflexion suite à la réunion du 30 juin 2011 à Paris

1. Sur quels fondements doit s'appuyer une stratégie de prévention acceptable pour toutes les parties concernées ?

2. Quels sont les rôles et les responsabilités des parties prenantes ?

3. S'agissant de la production de textes législatifs et réglementaires, y compris les conventions, existe-t-il des initiatives visant à prendre en compte ce problème ? Existe-t-il une réflexion sur le processus de changement social que reflète ce phénomène ?

4. Par quelles méthodes le problème doit-il être abordé : plan sanitaire, plan disciplinaire, rôle de l'entreprise, **rôle de la communauté de travailleurs, etc. ?**

Rapport de synthèse

Une affaire de regard

Globalement, à lire et croiser l'ensemble des contributions qui ont été proposées, il est aisé de constater que **les fondements de la réflexion et de l'action sont, pour une grande part d'entre eux, objets d'une adhésion commune.**.

- aux valeurs à défendre. Le respect de la liberté de chacun qui passe par transparence des règles et procédures ; responsabilité et responsabilisation de chacun ; solidarité ; respect de l'anonymat ; prise en charge.
- au primat accordé à la prévention
- à la reconnaissance des différences entre usages : consommations occasionnelles, excessives ou pas, et consommation chroniques
- au fait que la consommation problématique n'est pas liée seulement au produit (la substance), mais aussi au milieu dans lequel elle s'effectue et à la personne elle-même

Néanmoins, des différences, non négligeables se sont faites jour. Nous avons à les travailler et à leur apporter des réponses. Elles tiennent à la façon de se saisir de la question et de la traiter. Il en va ainsi du regard porté sur cette question, comme s'il s'agissait d'une affaire d'optique :

- la focale choisie est propre à la culture de chaque pays, selon que l'objectif premier est la protection du salarié/citoyen dans sa santé (son bien-être), ou sa sécurité et la protection de l'entreprise ;
- l'acuité de ce regard est fonction du degré d'approfondissement que se permettent nos sociétés et nos entreprises. En effet, le curseur est différemment positionné, selon le degré de libération de la parole par rapport à ce sujet. Il peut, encore, mettre mal à l'aise le monde du travail. Il a longtemps été caché par des parades viriles ou professionnelles (surtout pour l'alcool) et par des dénis sur l'impact des substances psychoactives. Mais, presque partout la parole s'est libérée, les médias se sont saisis du sujet, les échanges de pratiques ont permis que les risques soient abordés plus clairement.

Ce regard conditionne l'état de la concertation entre partenaires de l'entreprise qui se sont engagés, ou non, à clarifier leurs positions.

En termes de fonds relativement partagé, il est relativement reconnu que :

- La consommation de drogues peut, en raison des effets associés des diverses substances psychoactives, modifier le comportement du salarié aux temps et lieux de travail y compris si cette consommation a lieu lors de la vie personnelle. La prestation de travail peut se trouver altérée et le salarié devenir potentiellement une source de danger pour lui-même, ses collègues, les tiers et/ou les biens de l'entreprise.
- L'obligation, à la charge de l'employeur, d'assurer une sécurité effective dans l'entreprise le conduit à se saisir de cette problématique. Nombreux sont les pays représentés dans notre groupe qui sont partis d'abord de ce constat et ont mis le focus sur l'action disciplinaire.
- L'action disciplinaire, fondée sur l'interdiction de consommation de stupéfiants, fixée par divers codes (code de la santé publique, code du travail, code pénal), des réglementations, s'avère insuffisante. En effet, si le contexte professionnel peut, dans certains cas, être à l'origine d'une consommation de drogues, cette consommation peut aussi être le fait d'un comportement individuel relevant totalement de la vie personnelle, sans lien avec la relation de travail.

Les deux consultants retenus par le Groupe Pompidou, M J-P PARQUET, psychiatre et addictologue, M. P.WINDEY, juriste, Président du Conseil National du Travail en Belgique éclaireront, par leur expertise, ce double référencement et nous aurons à débattre de leur possible articulation.

- l'action préventive, réponse collective et non stigmatisante à ce risque particulier, doit être privilégiée, en lien avec les services de santé au travail, quels que soient leur dénomination et leur statut dans les pays représentés.

Cette démarche se doit d'être organisée à tous les stades du risque : à la source de celui-ci, afin de l'éviter (respecter les règles de santé et de sécurité, mettre en place des procédures, des actions de sensibilisation, …) ou lorsqu'il se présente (écarter un salarié qui n'est manifestement pas en état d'exercer son travail, …). C'est sur le concept de « manifestement » qu'il peut y avoir débat entre « repérage » et « dépistage ».
Cette démarche doit être guidée par les principes de respect de la personne qui font que *Nul ne peut apporter aux droits des personnes et aux libertés individuelles et collectives de restrictions qui ne seraient pas justifiées par la nature de la tâche à accomplir ni proportionnées au but recherché* ».

Une telle politique permet à la fois et concurremment une démarche de prévention collective et l'appréhension d'une situation individuelle identifiée.

Les spécificités propres à chaque pays

1_ Thématique : Fondements
Sur quels fondements doit s'appuyer une stratégie de prévention acceptable par toutes les parties concernées?
C'est un jeu de priorités, plutôt que de finalités, de fait partagées, qui rend compte des clivages entre pays . Ces priorités structurent la ligne politique retenue. C'est la raison pour laquelle, je choisis, dans cette synthèse, de faire porter notre réflexion essentiellement sur ce point (les fondements), vos réponses aux trois autres questions en découlant logiquement.

1. ou bien, le choix est fait de ne pas s'attaquer directement à la lutte contre la drogue, mais de fonder prioritairement la prévention sur la sécurité, ce qui ouvre la voie à une évaluation des risques qui se donne pour outil l'analyse des dysfonctionnements : on part de dysfonctionnements constatés ; l'entreprise a une fonction d'identification et de repérage des dysfonctionnements. Dans cette catégorie, on trouve, entre autres, à titre d'exemples et non de façon exclusive :

    1. la Belgique avec une mise en place de procédures explicitées. L'approche préconisée consiste à interpeler les personnes ayant un éventuel problème d'alcool ou de drogues sur la base de leur fonctionnement, à savoir de leurs prestations de travail et de leurs relations de travail. Des problèmes de fonctionnement peuvent être constatés avec plus de certitude et plus simplement que la consommation problématique d'alcool ou de drogues qui peut en être éventuellement la cause. .
    2. la République chypriote qui a fait le choix d'inclure cette question dans sa législation générale sur la prévention des risques avec tout ce qu'elle comporte de finalités et d'outils.
    3. La Lituanie pour laquelle il s'agit d'une question sociétale qui exige le recours à des mesures adaptées (spécificité des interdits, système de sanctions), pour laquelle la responsabilité est clairement celle de l'employeur et des collègues de proximité,

        ➔ Points à débattre : peut-on parvenir à des descriptifs de fonction acceptés de tous et servant de référent ? le risque alcool et drogues doit-il être considéré comme un problème différent de ceux ayant d'autres causes en termes de

sécurité ?
NB : Si ce problème fait intégralement partie de la relation de travail, il ne devrait pas y avoir de contestation sur des aspects concernant la vie privée

2. ou bien, la prévention s'appuie prioritairement sur le pilier santé, en prenant en compte les conséquences de la prise de produits sur, consécutivement, la personne, le citoyen, le salarié
   Sous cet angle, les troubles du comportement ont des causes médicales. Le recours au dépistage par le biais de tests peut alors trouver sa place dans une politique de prévention
   Dans cette catégorie, on trouve, entre autres, à titre d'exemples et non de façon exclusive :

   1. L'Italie qui, dans le cadre de sa politique sanitaire, inscrit le dépistage sur les postes à risques dans sa législation, et considère que la consommation de produits relève d'une pathologie qui peut se manifester aussi dans le milieu de travail au même titre que d'autres conduites humaines. Le regard médical est prépondérant.

      ➔ Points à débattre : la justification des tests, leur utilisation par le seul médecin du travail, comme outil complémentaire, s'inscrivant comme contrepartie d'une politique globale de prévention s'adressant à l'ensemble des personnels exemple entre autres de la Suède/ leur utilisation par d'autres acteurs de l'entreprise/ Approche généralisable à tous les milieux professionnels ? à toutes les catégories de personnels ?/ La finalité du dépistage entre obligation de soins, sanction, prévention sous forme de prise de conscience des risques que prend le consommateur ?

3. ou bien, la prévention peut chercher à articuler l'ensemble des facteurs. C'est le cas, entre autres, à titre d'exemples, et non de façon exclusive

   - du Luxembourg qui, dans sa stratégie nationale, articule santé publique, sécurité publique et cohésion sociale sous l'égide de son Ministère de la santé. Il a fait le choix de ne pas produire de législation ciblée sur le seul milieu professionnel, mais d'autoriser le dépistage sur certains postes de travail pour faire cesser un état potentiel d'insécurité.
   - de la Croatie qui joue sur une recherche d'équilibre entre le respect de la liberté des personnes, le droit des employeurs et leur obligation à garantir la santé de personnels et un environnement propice au travail. Pour y parvenir, la Croatie choisit d'analyser et de prendre en compte à la fois les facteurs individuels et les facteurs organisationnels et d'opérer une distinction entre postes à conditions de travail particulières et secteurs professionnels sensibles.
   - du Portugal dont l'approche, centrée sur l'acquisition de comportements sains, articule santé et sécurité, et associe tous les acteurs du monde professionnel. Elle prend en compte au même titre les deux types de déterminants, personnels et organisationnels.
   - de la **France** qui développe une politique visant à garantir la santé et la sécurité des salariés au travail. Même si la question des drogues illicites n'est pas explicitement traitée dans le code du travail, un ensemble de bonnes pratiques et de procédures fondées sur la transposition d'une directive européenne et des conventions de l'OIT, croisent l'appareil réglementaire du code de la santé, du code de la route, du code de la mer et la jurisprudence (…) pour cadrer les droits et obligations de chacun et les moyens de contrôle.
   -
   -

➔ Points à débattre : dans l'évaluation des risques, comment arbitrer entre ceux liés à l'exercice du travail, ceux liés à la personne qui effectue le travail ou ceux liés au seul produit ?/ dans la recherche de responsabilités en cas d'accident, mais aussi en matière de prévention ? Quelles différences entre postes à risques, postes d sûreté et de sécurité ? postes sensibles ?(…).

2/4_ Approche et Responsabilité des différents acteurs:
Par quelles méthodes le problème doit-il être abordé? Plan sanitaire, disciplinaire, rôle de l'entreprise, rôle de la communauté de travailleurs Quels sont les rôles et les responsabilités des parties prenantes ?

Selon que les conduites de consommation sont considérées comme ayant une spécificité chez la personne ou dans l'entreprise, l'approche soutenue affiche des différences conséquentes.

Aucun pays représenté dans ce groupe de réflexion ne s'affiche comme étant parvenu à la solution : beaucoup se montrent en recherche d'une politique de prévention à la fois cohérente, transparente, efficace, dont les dispositifs soient adaptés à la réalité concrète des entreprises et qui soit en phase avec la culture dominante ; la plupart cherchent à pallier les insuffisances qu'ils constatent dans les pratiques de prévention et à conforter la sécurisation juridique, administrative des différents acteurs.

Il s'agit, dans cette approche, de faire de la prévention le levier qui donne à chacun des acteurs du champ professionnel la connaissance de ce qu'il peut faire ou ne pas faire, qui l'aide à clarifier ses obligations et détermine ce qui peut relever d'une responsabilité partagée. La prévention, ainsi pensée, requiert une coordination entre tous et se garde de limiter la réflexion sur la consommation de drogues à ses composantes spécifiques, qu'elles soient techniques, épidémiologiques, sanitaires, sécuritaires, économiques.

Dans cet esprit de concertation et de responsabilités partagées, **la Norvège** offre le cas d'un dispositif ample qui balaie toutes les strates de l'entreprise et de son environnement. Tous les acteurs jouent un rôle pour développer outils et dispositifs de prévention, selon la déclinaison suivante :

- les employeurs et le management doivent favoriser un climat d'ouverture et de confiance. Leur responsabilité est inscrite dans la loi en termes de promotion d'une culture de prévention. Intervenir est requis dès la 1ère suspicion selon un protocole précis qui, selon les cas, peut aller de l'entretien personnel à l'avertissement, voire au renvoi à domicile.
- les syndicats ont à promouvoir un environnement favorable ; à veiller au respect des procédures en cas de recours à une prévention individuelle, à apporter assistance.
- les services de médecine jouent un rôle de consultant et apportent leurs ressource, en toute indépendance et à tous les niveaux de la prévention
- les personnels chargés de la sécurité ont des responsabilités inscrites dans la loi pour protéger l'environnement de travail. La prévention Alcool et drogues relèvent de leur champ
- les services de Ressources humaines ont un rôle spécifique dans la promotion de la prévention collective alcool et drogues
- les services santé et sécurité (HSE) ont une responsabilité statutaire pour la prévention drogues dans le cadre plus large de l'évaluation des risques.

➔ **Points à débattre** : ce processus d'approche de la question, dans sa globalité et dans ses diverses manifestations, interroge sur ce que peuvent être les modalités d'un signalement rapide et sur la façon de le pratiquer pour tous, du haut en bas de la hiérarchie, de façon à assurer la crédibilité et l'acceptabilité de la politique

➔ Il interroge aussi sur la nécessité d'être pragmatique sur la façon d'opérer dans des situations très diverses : une approche standard serait inefficace et

irait à l'encontre du processus défendu. Comment développer des instruments et façons de procéder adaptés à chacune des situations?

Vu sous un angle différent, car mettant le focus sur l'organisation, les conditions et les exigences de travail, **la Slovénie** pointe, au niveau de l'entreprise, la responsabilité conjointe des employeurs et des salariés dans l'évaluation du contexte de travail, des effets des consommations, dans la rédaction d'un plan de prévention, dans le repérage de situations addictogènes et les remédiations possibles.

Cette logique, couplée à l'existence d'un Programme National de Prévention s'adressant à toutes les sphères d la vie publique, offre, pour l'entreprise, un module de prévention qui prend en compte les effets des consommations sur la personne, le collectif de travail, l'entreprise. Il est utilisé comme un outil de pilotage portant sur les effets de l'information et de la sensibilisation en matière de niveau de performance, de degré d'absentéisme. **La Suède**, quant à elle, fait de l'employeur le premier responsable (mais pas l'unique responsable) de conditions de travail saines et sécurisées, ce qui touche ainsi la prévention des conduites addictives. Mais, au-delà de l'obligation légale, l'intérêt bien compris des employeurs, des salariés et des syndicats est de jouer solidaires.

Parce que le monde du travail est pris dans son interaction avec les différents milieux, certains pays optent pour une politique spécifique, d'autres cadrent la question dans leur politique santé ou dans une politique anti-drogues, d'autres en font une composante de la politique du personnel et la traite au niveau des Ressources Humaines de l'entreprise. En l'espèce, c'est le cas, entre autres, à titre d'exemple, mais non de façon exclusive, de **la Belgique** qui articule ainsi les deux sources potentielles de dysfonctionnement et de mal-être. Cela implique que tant l'employeur que les travailleurs sont responsables de la prévention et/ou de la gestion d'une consommation problématique au travail. Cela induit une approche systémique qui intègre à fois la technique, l'organisation du travail, les conditions de vie au travail, les relations sociales et les facteurs ambiants au travail

➔ **Points à débattre :**

- comment, en de tels cas, assurer et partager les retours d'information? comment les utiliser au niveau de l'entreprise, d'un secteur, d'un pays?
- comment faire en sorte que la question de la prévention alcool et drogues devienne une thématique de l'entreprise? qu'aucune entreprise ne la néglige et qu'elle devienne comme un « élément de son patrimoine génétique » dans tous ses domaines : santé, sécurité, mais aussi éthique, responsabilité sociale, économie?
- peut-on parler de responsabilité sociétale sur cette question?

3_ Processus sociétal? Entrepreneurial?

S'agissant de la production de textes législatifs et réglementaires, y compris les conventions, existe-t-il des initiatives visant à prendre en compte ce problème ? Existe-t-il une réflexion sur le processus de changement social que reflète ce phénomène ?

Au moins deux cas de figure et leurs variantes sont proposés à notre réflexion : partir de la base, le lieu de travail, pour aller vers le haut ou à l'inverse, proposer une loi et la décliner au niveau du terrain?

Témoignage achevé du premier cas de figure, le cas **belge** (présenté ici de façon volontairement ramassée pour en souligner l'esprit) avec une concertation au niveau des entreprises ayant abouti à la signature d'une convention collective s'adressant au secteur privé, officialisée ensuite par un décret royal. Sont associés à ce processus au moins deux axes, la délimitation de la responsabilité de l'employeur et celle des autres acteurs.

Le second cas de figure prend une consistance particulière en **Suède** où le milieu professionnel est considéré comme un lieu à privilégier pour la prévention des drogues dans la société en son ensemble. Il s'ensuit la nécessité d'obtenir l'engagement de tous pour avoir la chance d'un possible effet dans l'entreprise et dans la vie quotidienne de chacun. Ce processus exige de combiner diverses approches à partir d'un protocole écrit englobant, dans l'action et dans le ciblage, toutes les catégories de personnels, prévoyant dépistage et prise en charge. Mais, à la différence de la Belgique, ce processus est initié au niveau gouvernemental, **l'obligation émane du législateur**. Un nouveau processus est en cours. Il couvrira la période 2011-2015. Il est porté par les services de santé au travail et les syndicats avec pour outil, entre autres, le repérage en vue d'une prévention précoce
Il en va presque de même en **Norvège** ou à partir d'un Livre Blanc qui montre l'interaction entre vie sociale et vie professionnelle, le processus en cours donne **au niveau national** une fonction claire pour soutenir les approches d'intervention précoce et pour monter des campagnes de prévention. La récente loi sur l'environnement au travail précise les conditions de dépistage des drogues. **Aux entreprises** revient la possibilité d'énoncer des règles claires ; de promouvoir une politique de prévention spécifique sur les drogues illicites, lisiblement ciblée sur les conséquences au travail des consommations et qui affiche le point de vue de l'employeur quelles que soient les circonstances des consommations. Des processus législatifs et réglementaires sont actuellement en cours dans d'autres pays. Ainsi, l'Italie vient de donner plus de cohérence à sa législation avec un décret présidentiel sur le dépistage complétant un accord signé par les collectivités territoriales.

➔ **Points à débattre :**

Si beaucoup de pays s'appuient sur une directive européenne pour prévenir les risques au travail, on s'aperçoit qu'il existe une multiplicité de textes dont la finalité n'est pas homogène. Le point de vue peut être sociétal (Suède), économique (Lituanie), strictement préventif (Slovénie), général et embrassant une quantité de questions. Comment aller vers une recommandation portée par les Etats, les représentants des personnels et des employeurs? (l'un des objectifs terminaux du Projet)

Dans les cas où les textes sont très larges, on observe simultanément peu d'initiatives dans les entreprises pour des actions spécifiquement tournées vers la prévention alcool et drogues. Comment y remédier ?

Pour garder une certaine objectivité sur la question, doit-on procéder à des enquêtes? Nourrir la réflexion par des chiffres ?

Peut-on imaginer comme le suggère Chypre des campagnes de prévention déclinées au niveau national et conçues sous l'égide du Conseil de l'Europe ?