

**Groupe de Coopération en matière de lutte  
contre l'abus et le trafic illicite des  
stupéfiants**



P-PG/Work(2013)6rev2

## **PREVENTION EN MILIEU PROFESSIONNEL DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE DROGUES**

**Consommation d'alcool et de drogues  
en milieu professionnel**

**Inventaire de législations nationales**

**Résolutions adoptées par le Groupe  
Pompidou**

Publication coordonnée par Michel MASSACRET, Président du groupe d'experts (France, Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et les Conduites Addictives) et Anne-Christine HECK, Consultante pour le Groupe Pompidou

## SOMMAIRE

Introduction .....	p. 4
Déclaration finale des 14/15 mai 2012 et Cadre de référence .....	p. 6
Document de synthèse établi sur la base de contributions nationales.....	p.12

### Données nationales :

#### **Etat de la politique de prévention alcool et drogues en milieu professionnel fourni par les pays contributeurs en 2011 et en 2013.**

Questionnaire .....	p. 18
1. Belgique .....	p. 19
2. Croatie.....	p. 23
3. Chypre.....	p. 27
4. France .....	p. 29
5. Grèce .....	p. 35
6. Italie .....	p. 38
7. Lituanie .....	p. 42
8. Luxembourg .....	p. 48
9. Norvège .....	p. 55
10. Portugal.....	p. 61
11. Slovénie .....	p. 64
12. Suède .....	p. 70

#### **Actualisation 2013 et contributions complémentaires.**

Questionnaire .....	p. 76
1. Islande .....	p. 78
2. Israël .....	p. 80
3. Russie .....	p. 84
4. Serbie .....	p. 88
5. Suisse .....	p. 91

## Avant-Propos

Longtemps objets de déni de la part des responsables d'entreprises et des représentants de salariés, les conduites addictives en milieu de travail connaissent encore des sorts divers selon les législations des pays membres et les cultures professionnelles. Le panorama proposé dans cette étude l'atteste.

Néanmoins, cette diversité tend progressivement à laisser place à des convergences qui se manifestent sous la double impulsion de directives européennes et d'une prise de conscience progressive de la nécessité de promouvoir un environnement de travail sain, propice à prévenir les conséquences dommageables de la consommation d'alcool et de drogues.

Face aux mutations actuellement à l'œuvre, l'ambition de la présidence française du Groupe Pompidou aura été d'aider à consolider les tendances qui vont dans le sens de la promotion de politiques équilibrées fondées sur la responsabilité, le respect des libertés individuelles et collectives et la solidarité au sein des collectifs de travail. Tel a été l'objectif de la déclaration finale et du cadre de références adoptés en mai 2012 et dont l'adaptation aux contextes nationaux et la déclinaison visent à placer la prévention des conduites addictives au cœur du dialogue social sur l'amélioration des conditions de travail et l'analyse des risques professionnels.

Je sais que cette approche ébranle des certitudes qui, longtemps, ont permis au politique une attitude de retrait confortable. Le débat n'est donc pas clos. Il est tout à notre honneur de le nourrir, en cherchant à parvenir à une modalité de reconnaissance certifiant, en santé et sécurité au travail, un ensemble de bonnes pratiques de prévention des risques liés aux conduites addictives. Cette distinction aurait pour objet de donner un contenu concret et opérationnel au cadre de référence en reconnaissant, au travers de pratiques en convergence avec les principes du cadre, l'aptitude de certaines entreprises et de tous leurs acteurs à passer d'une déclaration d'intentions à une politique de prévention concertée. En complément, le rapprochement dans l'analyse des risques entre conduites addictives et risques psychosociaux permettra, dans les années qui viennent, une vigilance accrue sur ces questions, voire leur intégration naturelle dans les dispositifs de prévention.

Il m'est donc particulièrement agréable de préfacer cette publication qui, au-delà d'un état des lieux par pays, offre une vue analytique des convergences sur lesquelles s'appuyer, des divergences à respecter et à surmonter. Il est à noter qu'elle bénéficie de données fournies par des pays contributeurs qui ne sont pas tous membres de l'Union européenne et qu'elle s'affiche ainsi comme complémentaire de l'étude menée en 2012 par la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2012/231/en/1/EF12231EN.pdf>.

Je souhaite que les travaux ainsi conduits, dans un partenariat continu entre acteurs de l'entreprise et organisations internationales actives dans le champ, aident à conforter le milieu de travail dans ses dispositifs de prévention au service d'un espace sain de développement personnel.

### **Danièle JOURDAIN-MENNINGER**

Présidente de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et les conduites addictives  
Présidente du Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe

## DECLARATION FINALE

Les représentants des Etats et des organisations internationales participant à la présente Conférence :

- considèrent les nouveaux défis qui résultent d'une prévalence accrue des problèmes d'usage d'alcool et de drogues - ainsi que leur poly consommation - par des salariés sur leur lieu de travail, mais aussi dans leur vie privée, ainsi qu'en font état des recherches réalisées au niveau national et international ;
- reconnaissent que cette prévalence accrue peut être due à des causes personnelles, familiales ou sociales, mais qu'elle peut aussi être la conséquence de facteurs liés à l'environnement de travail lui-même comme les conditions de travail stressantes, le rythme de travail, la charge excessive de travail, les frustrations, le manque de motivation, l'insécurité professionnelle, la précarité, etc.;
- reconnaissent que les risques et les dangers découlant de la consommation de substances psychotropes sur le lieu de travail et en dehors de celui-ci, compromettent l'intégrité physique des salariés et du matériel, portant atteinte à la sécurité et à la santé au travail et aux performances, pénalisant l'entreprise et son image et causant des dommages financiers et des préjudices aux clients.

Pour relever ces défis, ils

- invitent tous les acteurs (gouvernements, pouvoirs publics, entreprises et personnels, services de santé) à définir les contours d'une politique de prévention des risques liés à la consommation d'alcool et/ou de drogues ;
- préconisent l'adoption et la mise en œuvre d'une politique de prévention cohérente et globale suivant une approche équilibrée, respectant les différences culturelles et nationales et prenant en compte les procédures et mesures du cadre de référence sur la prévention des usages de drogues en milieu professionnel, annexé au présent document ;
- soulignent la nécessité de tenir compte, dans une telle politique de prévention, des dispositions légales existantes qui protègent l'intégrité individuelle et la dignité humaine de toute personne au niveau international, européen et national, en particulier la Convention européenne des droits de l'homme et le droit au respect de la vie privée, la Charte sociale européenne et le droit à la santé, la directive de l'UE 89/391/CEE concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des salariés ; la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; les Conventions et codes de conduites, en particulier le code pratique concernant la gestion des enjeux liés à l'alcool et aux drogues en milieu professionnel, applicables de l'OIT, ainsi que le travail antérieur du Groupe Pompidou dans ce domaine ;
- soulignent la responsabilité et les obligations générales de l'ensemble des parties intéressées en matière de politique de prévention : gouvernements, pouvoirs publics, entreprises et personnels, services de santé au travail sur le plan collectif et individuel ;
- incitent au sein des entreprises au débat et au dialogue sur l'alcool et les drogues et les risques professionnels et insistent sur la nécessité d'articuler sécurité et santé ;
- proposent que la prévention des risques liés aux conduites addictives soit intégrée au processus d'évaluation et la gestion des risques professionnels dans leur ensemble.

## ANNEXE

### CADRE DE REFERENCE

établi par MM Massacret, Parquet et Windey

La consommation de drogues et d'alcool, surtout ses effets dans le milieu de travail, est un phénomène relativement répandu, quoique souvent encore trop peu reconnu. Aujourd'hui, les employeurs doivent pouvoir, comme ils l'ont fait naguère pour le tabac et l'alcool, appréhender la problématique de la consommation de drogues. De fait, les conduites addictives et la consommation de substances psycho actives se sont accrues en population générale et il est conséquent de trouver des salariés ayant des conduites addictives ou traités pour celles-ci. Parallèlement, si la consommation de drogues ou d'alcool est un fait qui peut relever de la vie privée et venir faire intrusion dans la vie professionnelle du salarié, elle peut aussi être la conséquence d'une vie professionnelle excessivement sous tension qui peut exercer une pression sur la vie privée. Quels qu'en soient les déterminants, personnels, sociétaux, entrepreneuriaux, les risques liés aux conduites de consommation d'alcool et de drogues sont présents.

Face aux exigences de santé et de sécurité, le déni à l'égard de telles conduites n'est plus acceptable de la part du monde du travail et de l'entreprise, pas plus que le développement de pratiques de contrôle des salariés et/ou d'éviction de l'emploi, porteuses de discrimination. La question doit pouvoir gagner en visibilité tant dans les politiques conduites par les Etats que dans les propositions, actions, recommandations des organisations internationales actives dans ce domaine.

A ce titre, placer la prévention des risques liés aux conduites addictives au cœur du dialogue social sur l'amélioration des conditions de travail et l'analyse des risques professionnels favoriserait une prise de conscience collective.

Pour y concourir, il paraît opportun de modéliser un cadre d'intervention en milieu professionnel au bénéfice des acteurs (gouvernements, pouvoirs publics, entreprises et personnels, services de santé) qui, dans leur diversité et leur complémentarité, souhaitent mettre en place, conduire et évaluer une politique de prévention drogues et alcool en milieu professionnel. Au niveau national, des éléments devraient être pris en considération de manière individuelle et combinée comme base de choix dans la formulation et la mise en œuvre d'une politique pour la prévention de l'usage d'alcool et de drogues en milieu professionnel.

Entre obligation de résultats et moyens mis à disposition, ce cadre prend appui sur des approches fondées sur les principes de responsabilité, de transparence, de respect des libertés individuelles et collectives, de solidarité au sein des collectifs de travail.

Eléments à prendre en compte et à articuler pour opérer des choix lors de la détermination et de la mise en œuvre d'une politique de prévention alcool et drogues dans l'entreprise.
--

**Le cadre de référence valorise** les bonnes pratiques repérées.

**Il met à disposition** des éléments pour une politique partagée en affichant une cohérence entre les divers pays, quelle que soit la spécificité de leurs législations, de leurs réglementations, de leur culture.

Chaque pays a une structure, un paysage juridique et une approche spécifiques. Il convient à la fois d'intégrer l'approche collective et la prévention dans cette architecture et de tenir compte du paysage juridique dans toutes ses facettes :

- politique générale anti-drogue, politiques sectorielles
- politique de prévention en santé publique
- prise en charge de la prévention et des soins par des organismes de sécurité sociale
- droits et obligations des employeurs et des salariés (droit national, droit conventionnel, contrat de travail, règlements intérieurs)
- droit à la protection de la vie privée
- politique de santé et de santé/ sécurité au travail
- sécurité professionnelle et politique de santé et promotion de la santé au travail

**Il préfigure**, selon les choix opérés pour conduire des projets de prévention collective ou individuelle, les conséquences possibles en termes d'impact et de pérennité des dispositifs ainsi construits.

Pour ce faire :

**Il postule** que les déterminants de la consommation d'alcool et de drogues ont une spécificité dans le milieu de travail, ce qui légitime la mise en place d'un dispositif de prévention particulier, autre que ceux développés en situation standard et dans la vie courante et que le milieu professionnel a un impact dans le développement de tels comportements.

**Il vise**, sous l'objectif général de la prévention de l'usage de drogues en milieu professionnel, à :

- préserver la santé des personnes prises individuellement ou en tant que salariées au sein d'un collectif de travail
- éviter les dommages et dysfonctionnements au sein de l'entreprise et l'atteinte à l'outil de travail

## **Déclaration finale des 14/15 mai 2012 et Cadre de référence (cf document Powerpoint de présentation sur site restreint collaboratif « Prévention des drogues en milieu professionnel »)**

- clarifier les droits et obligations de chacun des acteurs
- dépasser, au croisement de plusieurs obligations et libertés fondamentales, la seule logique de sécurité par une logique d'optimisation de la valeur travail.

**Il inclut** des thématiques à prendre en compte, dont entre autres :

- les déterminants des consommations relatifs à la vie privée et à la vie professionnelle
- l'analyse de la situation et l'élaboration d'un constat accepté par tous
- l'intégration des conséquences des pratiques de consommation dans l'évaluation des risques
- l'analyse et l'évaluation des ressources et des compétences mobilisables en interne au sein de l'entreprise et dans l'environnement externe en vue de prévenir l'usage d'alcool et de drogues,
- la référence des employés en conseil et soins et leur intégration au travail après le traitement
- l'identification par des salariés de problèmes individuels en fonction de signaux d'alerte et l'introduction de mesures préventives collectives
- la définition, en concertation, de la liste des postes de sûreté et de sécurité pour lesquels un dépistage peut être pratiqué
- les conditions et les modalités d'identification (repérage) et de dépistage des consommations
- la démarche à adopter pour la prévention et la gestion de problèmes liés à l'alcool et aux drogues en milieu professionnel: interlocuteurs, prise en charge managériale, réseau d'aide ...

**Il présente** cette politique partagée comme souhaitable, car

- favorable au fonctionnement des entreprises et au développement économique
- favorable au développement de la santé, du développement personnel et du bien-être des employés

**Il montre** que les conduites addictives sont dommageables pour les personnes et le fonctionnement de l'entreprise, ce qui justifie une politique sécuritaire et une intervention de nature sanitaire à l'égard de tous les salariés, quel que soit le poste qu'ils occupent.

**Il interroge** sur les dispositifs de prévention à promouvoir dans les approches sécuritaires, dans les approches sanitaires, dans leur interrelation.

Il positionne ainsi la place et l'utilité des différentes modalités d'identification et de dépistage

**Il retient des éléments essentiels, comme clefs de réussite :**

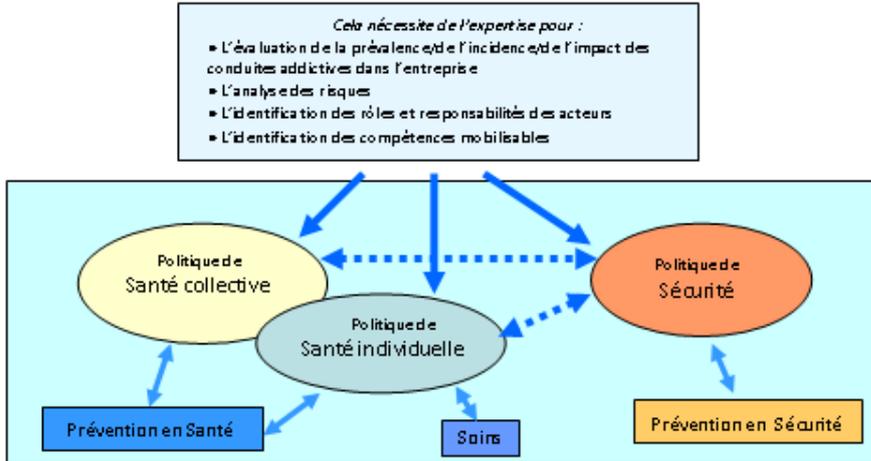
- l'énonciation claire et partagée des objectifs à atteindre
- l'implication et la mise en place du projet par le management
- la participation de tous les acteurs selon leurs compétences
- l'organisation du pilotage en tenant compte de la taille de l'entreprise et de la nature de ses activités
- l'évaluation partagée : formulation des objectifs, des moyens, des résultats

Le cumul de ces éléments et les combinaisons possibles constitue le cadre de référence.

Schéma:

**Objectif : Construire une politique coordonnant les approches sécuritaires et sanitaires**

*Cette politique doit être adoptée, pertinente et efficace en milieu professionnel*



*Il s'agit de développer une approche globale qui allie santé et sécurité*

*Il existe des contraintes extérieures qu'il faut prendre en compte*



**Le cadre prend appui notamment sur :**

- les travaux du Groupe Pompidou sur la question de la prévention des drogues en milieu professionnel (comité d'experts sur les questions éthiques et déontologiques) relatifs aux « Tests de dépistage de drogues au travail : Inventaire des réglementations nationales européennes P-PG/Ethics(2006) 4rev2 » et au dépistage pratiqué par les compagnies d'assurance en Europe PG/Ethics(2009)9.  
[http://www.coe.int/t/dg3/pompidou/Source/Activities/Workdrug/P-PG-Ethics\\_2006-1rev2\\_fr.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/pompidou/Source/Activities/Workdrug/P-PG-Ethics_2006-1rev2_fr.pdf) :
- [http://www.coe.int/t/dg3/pompidou/Source/Activities/Workdrug/P-PG-Ethics\\_2006-1rev2\\_fr.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/pompidou/Source/Activities/Workdrug/P-PG-Ethics_2006-1rev2_fr.pdf) les conventions OIT 155 (santé et sécurité des travailleurs) et 161 (services de santé au travail) et le recueil de directives pratiques de 1996 construit autour d'une approche essentiellement préventive
- les travaux et recommandation de l'OMS en termes de santé publique, les directives conjointes OIT/OMS et en particulier le Plan d'action européen visant à réduire l'usage nocif de l'alcool 2012-2020
- la directive cadre du 12 juin 1989 de l'Union européenne concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la santé et de la sécurité des travailleurs au travail  
<http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:1989:183:0001:0008:FR:PDF>

**Déclaration finale des 14/15 mai 2012 et Cadre de référence (cf document Powerpoint de présentation sur site restreint collaboratif « Prévention des drogues en milieu professionnel »)**

- les travaux de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (EUROFUND-Dublin) dont plus particulièrement ceux qui ont trait aux données et avis issus de recherches comparatives  
<http://www.eurofound.europa.eu/>
- les travaux de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (Bilbao) relatifs à ses apports d'informations techniques, scientifiques et économiques utiles dans le domaine  
[http://europa.eu/legislation\\_summaries/employment\\_and\\_social\\_policy/health\\_hygiene\\_safety\\_at\\_work/c11110\\_fr.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/health_hygiene_safety_at_work/c11110_fr.htm)
- des processus en relative convergence entre les Etats dont les activités des partenaires sociaux au niveau des secteurs (accords de branches, accords d'entreprises) ; les procédures à l'œuvre en matière de contrôle dans plusieurs pays membres (cf P-PG/Work(2011)7), (P-PG/Work(2011)5)  
[http://www.coe.int/t/dg3/pompidou/Source/Activities/Workdrug/P-PG-Work\\_2011\\_9rev1\\_Rapportr%C3%A9union\\_fr.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/pompidou/Source/Activities/Workdrug/P-PG-Work_2011_9rev1_Rapportr%C3%A9union_fr.pdf)

## **Questions communes posées à chacun des pays participant**

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. ?

## **Questions subsidiaires**

5. Quelles sont les principales études nationales effectuées dans votre pays portant sur l'usage d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?
6. Qu'est-il ressorti de ces études au sujet de la consommation d'alcool et de drogues au travail, selon le secteur d'emploi, la profession, le niveau d'études atteint et la situation professionnelle des consommateurs ?
7. Quelles sont les raisons des usages d'alcool et de drogues en milieu professionnel ainsi que leurs conséquences ?
8. Quelles sont les principales législations et accords nationaux sur l'interdiction, la limitation ou la prévention des usages d'alcool et de drogues au travail (dépistage inclus) ?

**NB : synthèse réalisée à partir des contributions de la Belgique, de la Croatie, de Chypre, de la France, de la Grèce, d'Israël, de l'Islande, de l'Italie, de la Lituanie, du Luxembourg, de la Norvège, du Portugal, de la Russie, de la Serbie, de la Slovénie, de la Suède et de la Suisse**

# Rapport de synthèse

## Une affaire de regard

Globalement, à lire et croiser l'ensemble des 17 contributions qui ont été proposées, il est aisé de constater que **les fondements de la réflexion et de l'action sont, pour une grande majorité, 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.** Le groupe d'experts a eu à cœur de les travailler et de 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, des études ont été financées, les médias se sont saisis du sujet, les échanges de pratiques ont permis que les risques soient abordés plus clairement.

De ce regard découle amplement l'état de la concertation entre partenaires de l'entreprise engagés, ou non, à clarifier leurs positions.

En termes de fonds relativement partagé, il est 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 impliqués dans ce projet qui sont partis d'abord de ce constat et ont mis le focus sur l'action disciplinaire.
- Cette action disciplinaire, fondée sur l'interdiction de consommation de stupéfiants, fixée par divers codes (code de la santé publique, code du travail, code de la mer, code pénal...) et 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 de la vie personnelle, sans que les conditions de travail en soient le déclencheur.

- L'action préventive, réponse collective et non stigmatisant 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 chacun des pays représentés.

Cette action 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 ce qui relève de l'observation clinique, le « repérage », et ce qui relève du « dépistage » urinaire ou salivaire.

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 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, qui rend compte des clivages entre pays. Les priorités adoptées structurent la ligne politique retenue. C'est la raison pour laquelle, il a été proposé, tout au long du projet, de faire porter la réflexion essentiellement sur ce point (les fondements), les réponses aux trois autres questions en découlant logiquement.

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 ; c'est à l'entreprise d'exercer 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 :

- **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. De tels 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.
- **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.
- **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), et pour qui la responsabilité est clairement celle de l'employeur et des collègues de proximité.
- **La Russie** qui, fondant sa politique de prévention sur les conséquences de la consommation d'alcool et de drogues en termes de productivité, a choisi un axe plutôt disciplinaire, mais encadré par un plan de prévention à moyen terme prenant appui sur des données démographiques, épidémiologiques et la réalité des consommations.

- **La Serbie** où tout un ensemble de lois sur l'éducation, la santé et la sécurité au travail, et des décrets d'application dessinent les droits et obligations et donnent les moyens de les faire respecter.
- **Israël** où le choix des employeurs se portait davantage sur l'action disciplinaire là où il y a des postes à risques, avant la programmation toute récente d'une politique de prévention conséquente et articulée sur l'ensemble des vecteurs.

Ces constats croisés mettent en débat les questions suivantes : peut-on parvenir à des descriptifs de fonctions acceptés de tous et servant de référent ? les risques liés à la consommation d'alcool et de drogues doivent-ils être considérés et traités comme des problèmes différents de ceux ayant d'autres causes en termes de sécurité ?

Lorsqu'un problème est considéré comme faisant intégralement partie de la relation de travail, quelle place pour les aspects concernant la vie privée ?

**Ou bien, la prévention s'appuie prioritairement sur le pilier santé**, en prenant en compte les conséquences de la prise de produits sur la personne, le citoyen, le salarié.

Sous cet angle, les troubles du comportement ont des causes médicalement appréhendables. Le travailleur qui consomme des substances psychoactives est considéré comme un malade relevant avant tout de soins (**Islande**). En complément, 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 :

- **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.
- **Israël** qui intègre la prévention alcool et drogues dans l'ensemble des politiques de santé relatives à la nutrition, au stress au travail, stimulant aussi, en milieu professionnel, les diverses formes d'entraide possibles.
- **La Suède** où apparaît une mise en avant de la justification des tests, de 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.

Dans cette approche plus sanitaire se pose la question de l'administration des tests par divers acteurs de l'entreprise et d'une approche généralisable, ou non, à tous les milieux professionnels, à toutes les catégories de personnels. La finalité du dépistage apparaît entre obligation de soins, sanction, prévention sous forme de prise de conscience des risques que prend le consommateur.

**Ou bien, la prévention peut chercher à articuler l'ensemble des déterminants.**

C'est le cas, entre autres, à titre d'exemples, et non de façon exclusive

- 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 des 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 **Luxembourg** qui, dans sa stratégie nationale, articule santé publique, sécurité publique et cohésion sociale sous l'égide de son Ministère de la santé. Le Grand Duché a fait le choix de ne pas produire de législation ciblée sur le seul milieu professionnel, mais d'y autoriser le dépistage sur certains postes de travail pour faire cesser un état potentiel d'insécurité.
- 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.

- 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 **Suisse** qui balise sur le plan méthodologique ses approches de prévention et donne une priorité à l'accord contractuel entre acteurs de l'entreprise. Le dispositif dans chaque entreprise obéit à un protocole clair : identification de personnes relais, constitution de groupes de travail, évaluation de la situation, choix des moments les plus opportuns pour sensibiliser ou pour former, rédaction d'un projet de prévention, mise en œuvre...

Cette recherche d'articulation entre approches sécuritaire et approche sanitaire met en débat deux questionnements : dans l'évaluation des risques consécutifs à la consommation d'alcool et/ou de drogues, comment arbitrer entre ceux liés à l'exercice du travail, ceux liés à la personne qui effectue le travail, ceux liés aux effets du produit ? dans la recherche de responsabilités en cas d'accident, mais aussi en matière de prévention, quelles différences entre postes à risques, postes de sûreté et de sécurité ? postes sensibles(...), toute la gamme des dénominations étant déclinée ?

## **2\_ Approche préconisée 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 relevant plutôt de la personne ou plutôt de l'entreprise, l'approche soutenue affiche des différences conséquentes.

Aucun pays 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.

S'il s'agit 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, elle 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 1<sup>ère</sup> 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 ressources, 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 relève 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 alcool et/ou drogues dans le cadre plus large de l'évaluation des risques.

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 pour opérer dans des situations très diverses : une approche standard serait inefficace et irait à l'encontre du processus visé ; 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, la rédaction d'un plan de prévention, 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 de 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 inclut 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. **En Russie**, c'est sur cette base tripartite que repose la politique de prévention. **L'Islande** fait de l'encadrement le principal acteur de la prévention. **Israël** associe encadrement et employés autour d'un règlement interne et selon une allocation de ressources dédiées. Elle en fait une question de société traitée comme telle par les media à un rythme régulier. **La France** associe l'ensemble des acteurs concernés dans le monde professionnel afin que chacun sache ce qu'il peut faire ou ne pas faire, puisse clarifier ses obligations et déterminer ce qui peut relever d'une responsabilité partagée.

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-drogue, 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.

Trois points particuliers en découlent et sont en débat :

- 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 décrits : 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 :

Illustration achevée du premier cas de figure, le cas **belge** (présenté 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 pris en compte dans 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, actuellement en cours, couvre 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** où à partir d'un Livre Blanc qui montre l'interaction entre vie sociale et vie professionnelle, le processus 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.

En résumé, 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. La focalisation première peut être sociétale (**Suède**), économique (**Lituanie, Russie, Suisse**), strictement préventive (**Slovénie**), générale et embrassant une quantité de questions.

Mais, dans les cas où les textes sont très larges, on observe alors 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 ?

Cette dernière suggestion, en forme d'ouverture, conduit aussi à constater, qu'en milieu professionnel, la prévention de la consommation d'alcool et de drogues, vit une profonde mutation : rien n'est encore consolidé et l'on assiste, dans la plupart des pays impliqués dans ce projet, à des mouvements profonds qui ébranlent des certitudes qui longtemps ont permis au politique une attitude de retrait confortable.

Ainsi se multiplient les collectes de données, même dans des pays où jusqu'à une date récente, la question était surtout illustrée par des extractions d'enquêtes en milieu général (**France, Grèce, Portugal** entre autres), ce qui a longtemps freiné un traitement spécifique au milieu professionnel (**Slovénie** par exemple). Dans cette dynamique d'études du phénomène, **Israël**, avec une enquête de 2004, est parvenu, en première approche, à sérier des milieux professionnels vulnérables et à observer, pour proposer des remédiations, les actions de prévention mises en place. Un objectif proche était au cœur de l'enquête conduite en 2011 en **Serbie**. Pour sa part, la **Russie**, au travers d'une enquête sanitaire, conduite au niveau national en 2007, auprès d'un échantillon de managers a cherché à quantifier les conséquences sur la productivité des consommations d'alcool, de drogues illicites, et de contamination par le VIH. Quant à la **Suisse**, elle a, en 2010, cherché à mieux identifier le rapport entre coût et apport de la prévention de la consommation d'alcool.

Parallèlement, les législations, les réglementations, les accords conventionnels témoignent de profonds bouleversements et d'une prise de conscience renforcée des risques induits par l'absence d'une politique de prévention suffisamment cadrée et respectée. Sans rechercher l'exhaustivité, plusieurs exemples peuvent être cités.

C'est le cas avec la Loi 101 en **Belgique** (cf. infra 3\_Processus sociétal) adoptée après négociations et expérimentation d'un accord conventionnel) ; **l'Italie**, dans un dispositif qui accorde une large initiative aux régions, a légiféré en 2007 sur les protocoles à respecter en cas de dépistage ; la **Lituanie**, en 2006, a codifié la responsabilité des employeurs et des personnels et promulgué en 2008 un décret mentionnant, dans une approche quasi méthodologique, les conditions à respecter lors de la mise en retrait d'un agent de son poste de travail ; la **Slovénie** en a fait de même en 2011 en adoptant une nouvelle législation ; le **Luxembourg**, pour sa part, a choisi de mettre en application, sous la tutelle du ministère de la santé, la directive européenne relative à la santé et à la sécurité au travail ; la **Norvège**, l'un des pays pionniers dans ce domaine avec une expérience de plus de cinquante ans, n'en a pas moins redéfini, en 2012, sa politique de santé en ce qui concerne les conséquences de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel et au niveau de la vie quotidienne de tout un chacun ; **Israël** a choisi, en 2009, la voie des bonnes pratiques soutenues par une stratégie plutôt que par une décision juridique, mais les visées sont les mêmes.

De fait, quel que soit le pays considéré, c'est à une véritable profusion de textes que l'on assiste aujourd'hui, ce qui donne une légitimité accrue au Groupe Pompidou pour repérer les convergences, faire élaborer du sens sur les spécificités et proposer une modélisation qui, sans être prescriptive, vise, à terme, à faire bouger les pratiques.

Michel MASSACRET  
Président du Groupe d'experts

**Etat de la politique de prévention alcool et drogues  
en milieu professionnel  
fourni par les pays contributeurs en 2011 et en 2013**

## **BELGIQUE**

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

Dans l'accord interprofessionnel, conclu pour la période 2007-2008, les partenaires sociaux avaient l'intention de conclure, au sein du Conseil national du travail, une convention collective de travail sur le thème « alcool et drogue ». Ils l'ont fait avec pour objectif de responsabiliser les employeurs et les travailleurs et d'éviter la consommation d'alcool et de drogues pendant le travail ou une consommation qui aurait une influence sur le travail. Une stratégie de prévention acceptable devait, selon les partenaires sociaux, reposer sur les piliers suivants :

- la prévention : des bonnes pratiques, des modèles et des procédures pour prévenir la consommation d'alcool et de drogues ;
- des règles en matière de consommation d'alcool et/ou de drogues pendant le travail ;
- des procédures pour gérer les comportements problématiques liés à la consommation d'alcool et/ou de drogues, ainsi que des procédures éventuelles pour l'utilisation de tests ;
- l'aide et l'assistance aux personnes.

Il n'existe pas de recette universelle pour une politique en matière d'alcool et de drogues applicable à toutes les entreprises. Chaque entreprise a ses spécificités. L'existence d'un consensus au sein de l'entreprise est fondamentale pour que cette politique soit efficace.

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

Une politique préventive en matière d'alcool et de drogues au travail doit en premier lieu être greffée sur la politique du personnel existante. Pour un employeur, l'important n'est pas de savoir précisément quel type de boisson le travailleur a bu ou quelles drogues il a prises. La préoccupation d'un employeur doit surtout porter sur le fait de savoir si son travailleur est apte ou pas à travailler. Si ce n'est pas le cas, il doit alors agir. C'est le fonctionnement sur le lieu de travail qui importe donc à l'employeur. Des problèmes de fonctionnement peuvent survenir dans différents domaines : la psychomotricité, les fonctions cognitives, des changements dans le caractère, le comportement et les relations avec les collègues. On peut interpeler le travailleur quant à ce dysfonctionnement et éviter des discussions sur la consommation ou non d'alcool/drogues. Le suivi du fonctionnement est une responsabilité importante des dirigeants dans l'entreprise. C'est pourquoi travailler avec des descriptions de fonction et avoir des entretiens de fonctionnement constituent un élément important dans l'accompagnement et le suivi d'un travailleur.

En outre, la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail stipule que l'employeur est tenu d'observer le respect des convenances et des bonnes mœurs

pendant l'exécution du contrat de travail (article 16). De plus, il doit veiller, en bon père de famille, à ce que le travail soit effectué dans des conditions convenables au point de vue de la sécurité et de la santé du travailleur (article 20, 2°). Le travailleur a l'obligation d'agir conformément aux ordres et aux instructions qui lui sont données par l'employeur, ses mandataires ou préposés, en vue de l'exécution du contrat (article 17, 2°). De plus, il est tenu de s'abstenir de tout ce qui pourrait nuire soit à sa propre sécurité, soit à celle de ses collègues, de son employeur ou de tiers (article 17, 4°).

Appliqué à la consommation d'alcool et de drogues, cela implique que l'employeur est tenu d'interdire la reprise du travail ou sa poursuite au travailleur dont il pense qu'il est ivre ou sous l'influence de drogues lorsque cela pourrait représenter un danger pour la sécurité de ce travailleur ou celle des autres.

Une politique préventive en matière d'alcool et de drogues au travail fait également partie d'une politique du bien-être. Mener une politique du bien-être n'est pas l'affaire de l'employeur uniquement. Tout le monde dans l'entreprise doit apporter sa pierre à l'édifice. La responsabilité finale repose cependant toujours sur l'employeur. Il doit définir la politique du bien-être et donner des instructions au personnel dirigeant et aux travailleurs pour la mise en œuvre de cette politique. La tâche des membres de la ligne hiérarchique consiste, entre autre, à formuler des propositions et des avis à l'employeur. La loi sur le bien-être du 4 août 1996 stipule en outre qu'un employeur est tenu d'avoir un service interne pour la prévention et la protection au travail et si ce service interne ne peut pas remplir toutes les obligations relatives au bien-être, l'employeur doit faire appel à un service externe pour la prévention et la protection au travail. Ces services collaborent activement à l'analyse des risques et à l'élaboration des mesures de prévention. La prévention des risques liés à l'exécution du travail est réalisée avec une équipe multidisciplinaire d'experts dans le domaine de la sécurité, de l'ergonomie, de l'hygiène industrielle, de la médecine du travail, des risques psychosociaux,... Chacun de son point de vue conseille l'employeur et collabore à la politique du bien-être qui a principalement une dimension collective. Enfin, c'est aussi de la responsabilité des travailleurs eux-mêmes de collaborer autant que possible à la politique du bien-être au travail.

### ***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 ?***

La convention collective de travail (CCT n°100) relative à la mise en œuvre d'une politique préventive en matière d'alcool et de drogues dans l'entreprise a été conclue le 1er avril 2009. Cette CCT a été rendue obligatoire par l'arrêté royal du 28 juin 2009. Elle s'applique uniquement au secteur privé (à consulter sur le site du Conseil national du travail [www.cnt-nar.be](http://www.cnt-nar.be)).

Dans le cadre de cette CCT, chaque employeur devait avoir déterminé dans son entreprise, en concertation avec son Comité pour la prévention et la protection au travail ou sa délégation syndicale, une politique relative à l'alcool et aux drogues avec un objectif préventif pour le 1er avril 2010. Un employeur ne peut pas ici mettre l'accent sur la sanction des travailleurs en raison de problèmes de fonctionnement liés à l'alcool ou aux drogues, mais il doit avant tout orienter sa politique sur la prévention (via l'information et la formation, la communication et la rédaction de

règles et de procédures pour éviter autant que possible les problèmes de fonctionnement dus à la consommation d'alcool et de drogues). La CCT n°100 donne la possibilité à l'employeur d'élaborer des règles strictes dans son règlement de travail qui peuvent même déboucher sur une tolérance zéro par rapport à la consommation d'alcool et de drogues, mais il peut aussi limiter sa politique à une déclaration de politique générale reprise dans son règlement du travail sans concrétisation via des règles spécifiques.

Un employeur a en outre des obligations dans le cadre de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail et de ses arrêtés d'exécution (à consulter sur le site [www.emploi.belgique.be](http://www.emploi.belgique.be), rubrique '*Bien-être au travail*'). C'est la loi de base dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail qui oblige l'employeur (tant du secteur public que privé) à mener une politique de bien-être. Mener une politique de bien-être commence par une analyse des risques. L'employeur doit ensuite prendre les mesures de prévention nécessaires pour éviter ou limiter ces risques autant que possible. Cela implique que les risques liés à la consommation d'alcool et de drogues sur le lieu de travail doivent aussi être analysés et que, si nécessaire, des mesures de prévention doivent être prises. Si l'analyse des risques a mis au jour des risques spécifiques liés à la fonction, l'employeur doit en tenir compte au moment de déterminer les points de départ et les objectifs de sa politique en matière d'alcool et de drogues. Dans ce cas, des mesures de prévention seront nécessaires.

Existe-t-il une réflexion sur le processus de changement social que reflète ce phénomène ?

La consommation d'alcool et de drogues est un phénomène connu dans notre société. L'alcool est un stimulant généralement socialement accepté mais une consommation responsable peut se transformer en consommation à problèmes et avoir des conséquences sur la santé, les relations sociales et sur le travail.

Le Securex Research Center a effectué une recherche sur la consommation d'alcool auprès des travailleurs belges pendant les mois de juillet à décembre 2007 (consultable via le site Internet du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale, [www.emploi.belgique.be](http://www.emploi.belgique.be), thème « bien-être au travail – principes généraux – politique préventive en matière d'alcool et de drogues »). Il en est ressorti que 13% des travailleurs consomment de l'alcool de façon dangereuse. Un peu plus d'un travailleur sur 100 *prestera*t de façon anormale au moins une fois par mois, car il serait sous influence.

Plus généralement, on peut renvoyer à l'enquête de santé de 2008 qui portait sur la consommation d'alcool :

[https://www.wivisp.be/epidemiologie/epifr/CROSPFR/HISFR/his08fr/r2/7.la%20consommation%20d'alcool\\_r2.pdf](https://www.wivisp.be/epidemiologie/epifr/CROSPFR/HISFR/his08fr/r2/7.la%20consommation%20d'alcool_r2.pdf)

ainsi que sur la consommation de drogues illégales (cannabis, cocaïne, amphétamines, héroïne,...) :

[https://www.wivisp.be/epidemiologie/epifr/CROSPFR/HISFR/his08fr/r2/6.l'usage%20de%20drogues%20illicites\\_r2.pdf](https://www.wivisp.be/epidemiologie/epifr/CROSPFR/HISFR/his08fr/r2/6.l'usage%20de%20drogues%20illicites_r2.pdf)

Les questions sur la consommation d'alcool dans l'enquête de santé sont un moyen important pour estimer les profils de consommation dans la population générale. Elles offrent l'avantage sur d'autres données (de vente, de production) de pouvoir identifier les consommateurs dans une population, mais aussi les sous-groupes de

consommateurs à risque, en fonction du profil de consommation ainsi que de caractéristiques telles que l'âge, le sexe, le niveau socio-économique... L'enquête s'attèle à examiner le taux de consommateurs et d'abstinents dans la population, la fréquence et la quantité d'alcool habituellement consommé par semaine, la fréquence de l'hyper alcoolisation (définie dans le questionnaire européen comme la consommation de 6 verres ou plus de boissons alcoolisées en une seule occasion), ainsi que les problèmes éventuellement engendrés par une consommation chronique importante et/ou dépendante (consommation problématique). En ce qui concerne la consommation de drogues illégales, des analyses par âge, sexe, éducation, région et degré d'urbanisation du lieu de résidence, ont tenté de dégager un profil associé à la consommation de stupéfiants dans la population belge.

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

En Belgique, il existe pour les entreprises une réglementation (CCT n°100, législation sur le bien-être) avec une approche préventive, principalement orientée vers l'employeur et pas focalisée sur la sanction du travailleur qui a consommé de l'alcool ou des drogues.

De plus, la problématique de la consommation d'alcool et de drogues est intégrée et abordée à différents niveaux politiques en Belgique. Ainsi, il existe une note politique fédérale du 19 janvier 2001 qui met l'accent sur l'intérêt d'une approche intégrée du phénomène de la drogue. Après l'approbation de cette note, toutes sortes de mesures ont été prises à différents niveaux politiques. Une des principales mesures est la signature de l'accord de collaboration du 2 septembre 2002 entre l'Etat, les Communautés, les Commissions communautaires communes, la Commission de la Communauté française et les Régions. L'opérationnalisation de l'accord a débuté par l'établissement de la Cellule générale de Politique drogues et la Conférence interministérielle sur les drogues.

On peut affirmer qu'en Belgique une politique est menée, tant au niveau de la société (par ex. la prévention de la criminalité liée à la consommation d'alcool et de drogues, la politique de poursuite des drogues illégales), qu'au niveau de l'entreprise (la politique relative à l'alcool et aux drogues au travail) tout comme au niveau de l'individu (par ex. des campagnes contre l'alcool et les drogues pour promouvoir la santé, l'assistance aux personnes dépendantes de la drogue).

## **CROATIE**

Questions prises en compte par la Croatie :

- 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. ?**

La majorité des usagers de drogue ont un travail permanent ou temporaire ; en d'autres termes, un grand nombre de toxicomanes ont une certaine forme d'activité professionnelle. Une attention spéciale devrait donc être accordée aux interventions préventives et thérapeutiques menées en milieu professionnel. Cela implique aussi l'établissement de politiques cohérentes de prévention des dépendances applicables au milieu professionnel, dans le respect des droits et des libertés individuels de chacun, mais prenant aussi en considération les droits des employeurs et la sécurité du travail.

Si l'abus de drogues a des répercussions sur l'état de santé de la population active, les employeurs devraient être tenus de mettre en œuvre des programmes de prévention dans leurs milieux professionnels afin de fournir et de garantir des environnements de travail sûrs. Les tests de dépistage de drogues parmi le personnel devraient être réalisés conformément aux principes de constitutionnalité, de nécessité et de proportionnalité, dans le but ultime de préserver et garantir la sécurité au travail et de renforcer l'efficacité des effectifs. Afin de créer des conditions favorables à une préparation et une mise en œuvre aussi efficaces que possible de programmes de prévention de la toxicomanie axés sur l'environnement de travail, les employeurs, les médecins et d'autres parties concernées doivent être dûment formés et informés au sujet des mesures de prévention et des procédures de dépistage.

La prévention de l'abus de substances qui entraînent une dépendance dans l'environnement de travail et les tests de dépistage de drogues et d'alcool parmi les employés sont régis en Croatie par la réglementation générale relative au travail (la loi relative au travail, la loi relative à la sécurité au travail, la loi relative aux fonctionnaires), ainsi que par un ensemble de règles et de textes réglementaires sur le sujet. En vertu de leurs dispositions, les employeurs sont tenus de mettre en œuvre des programmes de prévention de la dépendance, de définir le protocole de collaboration et le code de conduite de l'employeur ou de son mandataire, ainsi que le code de déontologie des experts de la sécurité au travail, des prestataires du service de santé au travail, des représentants du personnel chargés des questions liées à la sécurité au travail, et de prendre des mesures visant à la prévention ou au

dépistage de l'abus de substances pouvant entraîner une dépendance permettant de déterminer si un employé donné est ou n'est pas sous l'influence de l'alcool ou d'autres substances pouvant entraîner une dépendance (le dépistage en question devra être mis en place de manière consensuelle avec l'employé, être régi par des protocoles établis, et avoir recours à une méthodologie et des dispositifs de dépistages préétablis, tandis que les résultats du dépistage devront être enregistrés et confirmés selon une procédure validée).

Etant donné que l'abus de drogues altère l'aptitude au travail d'un employé, certaines mesures sont définies dans la stratégie nationale de lutte contre les drogues de la République de Croatie et dans le Plan d'action contre la toxicomanie. Les mesures établies en vertu de ces documents ont pour but de développer davantage de programmes de prévention de l'abus de drogues illégales et légales en milieu professionnel, surtout dans les milieux professionnels caractérisés par des conditions de travail spéciales et les lieux de travail dont le risque d'abus de drogues est plus élevé (armée, police, etc.). Ces mesures visent notamment à renforcer l'harmonisation et les mises à jour des dispositions légales actuelles et élaborer des protocoles professionnels qui définiront plus précisément les conditions dans lesquelles sera déterminée l'aptitude au travail ; définir des moyens de procéder au dépistage dans le respect des droits éthiques et humains des individus ; établir la coresponsabilité des employés, de l'employeur et du syndicat dans le développement et l'application des programmes de prévention de la dépendance en milieu professionnel.

Si l'usage de drogues a des répercussions sur le travail d'un employé, des mesures telles que l'information, le conseil et des contrôles médicaux sont nécessaires, ainsi que le traitement et la réadaptation des personnes concernées. De plus, d'autres conditions juridiques visant à garantir le programme de prévention de la toxicomanie en milieu professionnel doivent être prévues, ainsi que les conditions d'évaluation de la santé de l'employé, concernant l'abus de substances pouvant entraîner une dépendance et la façon d'identifier la présence de ce type de substances dans le corps de l'employé tout en respectant ses droits éthiques et humains.

Un plan sanitaire devrait définir les priorités opérationnelles ci-après. Il convient de renforcer les programmes de prévention de l'abus de drogues licites et illicites sur le lieu de travail, surtout les lieux de travail identifiés comme « des conditions de travail exceptionnelles » ou « présentant un risque accru en matière d'abus de drogues ». Afin d'identifier les comportements à risque du personnel, qui peuvent avoir des répercussions sur la sécurité au travail et la sécurité d'autres employés, des analyses des risques visant à évaluer les facteurs capables d'induire des comportements à risque devraient être menées dans les lieux de travail. Une attention spéciale devrait être accordée au développement de mesures préventives et à la mise en œuvre des programmes de prévention qui doivent être menés au sein du ministère de la Défense et de l'Armée, du ministère de l'Intérieur et d'autres services supposant des conditions d'exercice exceptionnelles. Il convient de mettre sur pied un système qui permette aux personnes identifiées comme ayant des problèmes de dépendance d'être orientées vers des services de conseils ou une prise en charge afin de pouvoir reprendre leurs anciens postes après la fin et la réussite de leur traitement. Il convient également de mettre en place une sensibilisation supplémentaire spécifique (sous forme de lectures informatives, de tables rondes, etc.) de chaque participant au processus de travail.

<b>Annexe</b> <b>Séminaire</b> <b>Lutter contre l'abus de drogues en milieu professionnel avec un accent sur la stratégie de</b> <b>dépistage des drogues</b>
--

*26 – 27 novembre 2007 Zagreb, Croatie*

### Informations sur les principales conclusions

Le séminaire a été organisé par la Commission européenne / l'unité TAIEX de la DG « Elargissement », en coopération avec le Bureau croate de lutte contre la toxicomanie pour les parties prenantes nationales concernées. Le séminaire a porté principalement sur des sujets concernant la stratégie croate en matière de drogues en milieu professionnel et la stratégie en matière de dépistage des drogues avec une présentation d'exemples types de l'UE ; le Portugal et la Finlande.

La discussion s'est principalement articulée autour de questions liées au renforcement du modèle actuel de la législation croate dans les domaines de la prévention des abus de drogues en milieu professionnel et du processus de dépistage des drogues.

Les participants ont mis en avant que les employeurs jouent un rôle de premier plan dans la mise en œuvre des programmes de prévention sur la consommation de drogues en milieu professionnel et qu'il est nécessaire de mettre en place un processus de dépistage plus complet conformément à la protection des droits de l'homme et de la personnalité individuelle. Si les employeurs souhaitent procéder à des dépistages, la procédure en la matière doit être définie à l'avance. Les employeurs doivent être tenus de mettre en œuvre des programmes de prévention dans leurs environnements de travail. Le dépistage des drogues devrait être mis en œuvre dans le cadre du contrôle médical qui a lieu avant l'embauche et au cours de la période de travail pour les emplois identifiés comme « des conditions de travail extraordinaires » ou « présentant un risque accru en matière d'abus de drogues » (armée, police, douanes, services spéciaux, etc.). Il convient de déterminer les fonds et les institutions qui sont autorisés à procéder aux dépistages, mais aussi de définir les critères pour le dépistage des drogues, la protection des données personnelles, la méthodologie et les lignes directrices en la matière.

Une discussion sur le cadre juridique croate a permis de conclure qu'il convenait de renforcer l'harmonisation et l'actualisation des dispositions juridiques existantes et d'élaborer des protocoles professionnels qui définiront plus précisément les conditions d'établissement de l'aptitude au travail ; de définir les moyens de procéder au dépistage dans le respect des droits éthiques et humains des individus et d'établir la coresponsabilité des employés, de l'employeur et du syndicat dans le développement et l'application des programmes de prévention de la toxicomanie en milieu professionnel. L'une des conclusions a abordé la nécessité d'organiser davantage d'ateliers pour les employeurs, le personnel et les syndicats sur la stratégie de prévention en milieu professionnel, mais aussi sur la sensibilisation au fait que les travailleurs ayant un problème de drogues sont malades et ont besoin de conseils et d'un traitement qui doivent être pris en charge par le service spécialisé de l'employeur, le principal objectif devant être le retour au travail après la fin du traitement.

Selon la conclusion de ce séminaire, le Bureau de lutte contre la toxicomanie a pris l'initiative de modifier la législation afin de contraindre l'employeur à prendre des mesures de prévention, telles que : veiller à ce que de l'alcool, des drogues ou d'autres substances pouvant entraîner une dépendance ne soient pas introduits ni consommés de façon abusive sur le lieu de travail ; informer et sensibiliser les employés quant à l'influence des drogues sur la capacité à travailler ; mettre en œuvre les programmes de prévention en milieu professionnel en fonction des besoins ; adopter les protocoles relatifs à la coopération entre les employeurs, les services de la sécurité au travail, les services de la médecine du travail ; définir la procédure pour le dépistage des drogues (accord de l'employé, instruments et dispositifs adéquats pour le dépistage, confirmation). L'employeur n'est pas compétent pour procéder au dépistage des employés qui sont en cours de traitement pour toxicomanie, de traitement ambulatoire ou de thérapie de substitution, mais il peut demander à l'employé de se soumettre à un examen médical visant à évaluer son aptitude au travail.

## **CHYPRE**

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

Une stratégie de prévention peut s'appuyer sur :

- l'existence d'un cadre institutionnel approprié ;
- un système d'inspection approprié doté d'inspecteurs formés à la prévention de l'usage des drogues ;
- des institutions de soutien appropriées et opérationnelles ;
- un système de surveillance de la santé des travailleurs approprié et opérationnel ;
- la promotion en la matière par des activités de sensibilisation, d'information et de formation ;
- une étroite coopération de l'autorité compétente avec les partenaires sociaux et d'autres parties prenantes ;
- la mise en place de campagnes de sensibilisation ciblées.

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

La coopération tripartite et la coopération générale entre l'ensemble des parties prenantes sont des conditions indispensables à la résolution du problème de la consommation de drogues en milieu professionnel. Il est essentiel de fournir une assistance technique aux organisations des partenaires sociaux visant à renforcer leur capacité de promouvoir la formation et l'orientation de leurs membres. Des conseils d'expert aux organisations peuvent être donnés par des parties prenantes telles que les conseils anti-drogue et des organisations à but non lucratif actives dans ce domaine. Une fois qu'elles disposent des connaissances spécialisées, les organisations des partenaires sociaux peuvent faire face efficacement à la consommation de drogues en milieu professionnel en diffusant des informations, en organisant des séminaires et d'autres activités, ainsi qu'en publiant des articles dans leurs journaux.

### ***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 ?***

La législation relative à la sécurité et à la santé au travail traite indirectement du problème de la consommation de drogues en milieu professionnel, étant donné que l'employeur est tenu de préparer une évaluation des risques pour tous les risques encourus par ses employés et des tiers. L'ajout d'un article spécifique dans la législation interdisant la consommation de drogues sur le lieu de travail pourrait être examinée, tout en rappelant que le dépistage des drogues peut aller à l'encontre de la responsabilité de l'employeur de protéger les données à caractère personnel de ses employés.

Il est possible de promouvoir la protection de la santé des travailleurs qui consomment des drogues sur le lieu de travail dans le cadre d'un système de surveillance de la santé du personnel dont l'élaboration est en cours. Des projets de réglementations spécifiques en matière de surveillance de la santé des employés ont été élaborés et sont actuellement examinés avec différentes parties prenantes.

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

Les gouvernements devraient s'engager à fournir un soutien politique et financier aux parties prenantes concernées.

Les parties prenantes au niveau national pourraient signer une déclaration de politique exprimant leur engagement à œuvrer de concert pour faire face au problème.

Au niveau de l'entreprise, il serait utile pour les comités de sécurité d'établir des règles internes concernant la consommation de drogues sur le lieu de travail.

L'évaluation des risques réalisée par l'employeur doit prendre en considération l'ensemble des risques, notamment le risque de consommation de drogues sur le lieu de travail. A cet effet, les employeurs doivent bénéficier de conseils appropriés des inspecteurs et des organisations patronales.

Les médias peuvent jouer un rôle important, étant donné qu'ils peuvent organiser des débats sur le problème et permettre aux spécialistes de donner des informations et des conseils aux employeurs et aux employés.

Des campagnes nationales peuvent être mises en place sous l'égide du Conseil de l'Europe impliquant l'ensemble des parties prenantes des secteurs public et privé. Des matériels d'information et des outils d'évaluation peuvent être mis à la disposition des autorités nationales par le groupe d'expert ad hoc européen concerné afin de réaliser une campagne uniforme dans tous les Etats membres.

## FRANCE

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

*Les principes généraux qui guident la prévention :*

- Proposer des réponses adaptées aux réalités concrètes des entreprises et de tous les lieux où s'exerce une activité professionnelle.
- Associer l'ensemble des acteurs concernés dans le monde professionnel afin que chacun sache ce qu'il peut faire ou ne pas faire, puisse clarifier ses obligations et déterminer ce qui peut relever d'une responsabilité partagée.
- Coordonner la prévention pour prendre en compte de manière intégrée toutes les problématiques techniques, épidémiologiques, sanitaires, sécuritaires, économiques.
- Prendre en compte la dimension éthique. Il s'agit de dépasser la seule logique de sécurité, pour donner la priorité à l'optimisation de la valeur travail et des personnes au travail. Il s'agit également de suivre le principe fixé par l'article L.1121-1 du code du travail selon lequel « *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* ».

*La construction de la démarche de prévention en entreprise nécessite les actions suivantes :*

- mobiliser l'ensemble des relais internes de l'entreprise et en particulier la direction et l'ensemble des salariés, des représentants du personnel, du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) et de l'encadrement ;
- faire appel à des ressources externes spécialisées, des consultants choisis en fonction de leur expérience ;
- mettre en place un comité de pilotage représentatif de l'ensemble du personnel. Ce comité de pilotage se chargera d'élaborer la démarche et de communiquer à toutes les étapes de l'avancement des travaux. Il est constitué en accord avec les relais internes de l'entreprise, est piloté par la direction, et comprend des membres de l'encadrement, des représentants du personnel, des membres du CHSCT, un (ou des) représentant(s) du service de santé au travail, et des salariés désignés de manière concertée ;
- faire un constat préalable accepté par tous afin d'éviter tout déni possible. Il s'agit d'établir un diagnostic consensuel sur les risques liés aux conduites addictives dans l'entreprise ;

- construire en concertation avec les instances représentatives du personnel, le médecin du travail et le comité de pilotage une charte globale de prévention. Cette chartre sera le document de référence de la prévention dans l'entreprise ;
- déterminer ou clarifier les rôles de chacun dans l'entreprise. Cela concerne les responsables et les services chargés des activités de protection et de prévention des risques professionnels et des structures de soutien collectif (services sociaux, groupes de parole ou de soutien...), et également le rôle d'alerte que doit avoir chaque salarié ;
- déterminer les signaux et des indicateurs d'alerte et de suivi. Il n'existe pas d'indicateurs universels mais des signaux tels que l'absentéisme répété de courte durée, les retards fréquents, la diminution de la qualité du travail et/ou de la productivité, peuvent alerter ;
- préciser la démarche à adopter en cas de problème individuel : interlocuteurs, prises en charge managériale, réseau d'aide ... Il faut prévoir chaque étape de la prise en charge doit être détaillée. Elle concerne notamment les conditions du retrait ou du maintien au poste, la liste des relais externes qui assurent prise en charge et suivi ;
- définir, en concertation, la liste des postes de sûreté et de sécurité pour lesquels le dépistage médical peut être pratiqué. La liste des postes de sûreté et de sécurité doit être déterminée au sein de l'entreprise.

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

### **L'employeur :**

L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Il est tenu à une obligation de sécurité de résultat. En cas de manquement à cette obligation et d'accident du travail, il peut être poursuivi pour faute inexcusable.

L'employeur est par ailleurs responsable des dommages que ses salariés peuvent causer à des tiers. Par conséquent, l'employeur pourrait voir sa responsabilité engagée si l'un de ses salariés sous l'emprise d'une drogue illicite ou d'alcool provoquait, dans l'exercice de ses fonctions, un accident lié à son état.

L'employeur a également une responsabilité en matière de prévention.

### **Le salarié :**

Le salarié doit aussi être acteur de sa propre sécurité. Il est aussi partie prenante à la politique de prévention mise en place dans l'entreprise. Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celle des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail.

Depuis 2002, la Cour de cassation insiste sur la responsabilité du salarié en visant cet article, dans ses arrêts relatifs aux licenciements au motif d'alcoolémie. Cette responsabilité s'étend également aux collègues du salarié en état d'ébriété. La Cour

de cassation a ainsi condamné pour non-assistance à personne en danger les salariés laissant un collègue partir ivre au volant de sa voiture après un repas de fin d'année.

### **Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) :**

Tout établissement occupant au moins 50 salariés doit mettre en place un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, le CHSCT qui a pour mission de contribuer à la protection de la santé et à la sécurité des travailleurs ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. Le chef d'établissement, la délégation du personnel et, à titre consultatif, le médecin du travail, le chef du service de sécurité et des conditions de travail et, si nécessaire, toute personne qualifiée de l'établissement siègent au CHSCT. Dans les établissements de moins de 50 salariés, la mise en place d'un CHSCT n'est pas obligatoire. Ce sont alors les délégués du personnel et l'employeur qui exercent les missions en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail.

Le CHSCT est pleinement associé à l'élaboration de la politique de prévention, pour laquelle il peut être force de proposition et assure un relais d'information des salariés. Il peut aussi faire appel à différents experts, tels que le médecin du travail, l'inspecteur du travail, ou des consultants en prévention. Il est donc un interlocuteur privilégié pour évoquer les problématiques relatives aux conditions de travail et aux risques professionnels liés à la consommation de drogues illicites.

### **Les services de santé au travail**

Le rôle du service de santé au travail est exclusivement préventif. Il a pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. Le service de santé au travail assure le suivi médical individuel des salariés et mène des actions de prévention en coordination avec l'employeur, les représentants des salariés, les préventeurs extérieurs. Chaque service de santé au travail comporte une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires animée(s) et coordonnée(s) par un médecin du travail et composée(s) d'intervenants en prévention des risques professionnel, d'infirmiers, éventuellement complétée(s) d'assistant de service de santé au travail et d'autres professionnels de santé.

Le service de santé au travail est le conseiller de l'ensemble des acteurs de l'entreprise : l'employeur, les salariés, les représentants du personnel et les services sociaux. Il a également une mission spécifique de conseil en vue de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail. Il bénéficie d'une entière indépendance dans les avis qu'il rend tant dans le cadre de son action sur le milieu de travail que dans celui du suivi médical individuel des salariés.

Le service de santé au travail, dont le médecin du travail fait partie, peut faire appel aux compétences d'intervenants en prévention des risques professionnels. Il s'agit de spécialistes habilités, tels des ergonomes, des psychosociologues du travail, des addictologues, des toxicologues, par exemple.

S'il estime nécessaire un dépistage de la consommation de drogues illicites, le médecin du travail détermine librement la nature du test qu'il va utiliser, après avoir informé le salarié. Il se prononcera sur l'aptitude du salarié concerné au regard du poste occupé et de l'objectif de maintien dans l'emploi auquel contribue le service de santé au travail. Il pourra orienter l'intéressé vers des structures de soin et de soutien.

### **L'inspection du travail**

Dans le cadre de sa mission générale de contrôle de l'application de la réglementation du travail, l'inspecteur du travail est chargé de veiller à l'amélioration des conditions de travail et au respect des règles de santé et de sécurité dans l'entreprise. A ce titre, il peut informer et conseiller l'employeur, les travailleurs et les représentants du personnel, préconiser des mesures d'amélioration, mais aussi relever les infractions et faire cesser les situations dangereuses. L'inspecteur du travail constate aussi les infractions aux mesures de prévention édictées par les caisses régionales d'assurance maladie.

Il n'a pas de responsabilité directe en matière de prévention des usages de la drogue mais intervient en soutien ou en complément d'autres responsables ou organismes :

- Il contrôle les dispositions du règlement intérieur, dont il peut demander la modification ou le retrait.
- Il doit être prévenu de toutes les réunions du CHSCT, auxquelles il peut assister. L'ordre du jour de ces réunions lui est transmis.
- En cas de difficultés ou de désaccords portant sur les avis et propositions du médecin du travail, l'employeur ou le salarié peut exercer un recours devant l'inspecteur du travail, qui prend sa décision après avis du médecin inspecteur du travail.

### ***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 ?***

La France développe une politique qui vise 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.

Cette politique, actuellement en tension, de par les exigences du marché du travail va dans le sens d'une prévention renforcée. Ainsi la loi du 20/07/2011 relative à l'organisation de la santé au travail donne mission spécifique aux médecins du travail de prévenir la consommation d'alcool et de drogues sur le lieu de travail.

Deux types de documents internes à l'entreprise peuvent contribuer à la prévention des usages de drogues :

- **La chartre de prévention** rassemblera toutes les dispositions qui constituent le volet préventif des usages de drogues. Cette chartre n'est cependant pas une obligation légale.
- **Le règlement intérieur** qui comporte des mesures d'application de la réglementation en matière de santé et de sécurité - en particulier, les conditions d'utilisation des équipements de travail, des moyens de protection, des substances et préparations dangereuses.

Il inclut également les règles relatives à la discipline, notamment la nature et l'échelle des sanctions.

C'est dans ce document que peuvent être définis la politique de l'entreprise en réaction aux usages de drogues, le mode de repérage des cas et des situations, les questions de contrôle, les modes de prise en charge, les démarches à adopter en cas de problème individuel, de conditions de retrait du poste.

Il prévoit également des tests de dépistage et la liste des postes à risque qui peuvent en faire l'objet inopinément. Il doit également mentionner :

- l'interdiction d'entrer dans les locaux de l'entreprise sous l'emprise de stupéfiants, d'introduire ou de consommer ceux-ci sur les lieux de travail ;
- les modalités de contrôle d'éventuelles consommations de drogue ;
- les sanctions adaptées.

Le règlement intérieur est une obligation légale soumise à la validation de l'Inspection du travail, mais il n'est pas obligatoire que des dispositions spécifiques aux usages de drogues y figurent. C'est à l'entreprise d'en décider.

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

La question de la drogue en entreprise pose plusieurs difficultés particulières :

- Selon les responsables, les préoccupations auxquelles elle renvoie sont différentes. Pour le médecin traitant, il s'agit d'une question sanitaire, mais le médecin du travail y associe la question de l'emploi ; pour le juriste, il s'agit d'une question de responsabilité ; pour l'entreprise, c'est d'abord une question de sécurité et de coût. Cette diversité des préoccupations doit être prise en compte. C'est la raison pour laquelle le dispositif français prévoit une participation de l'ensemble des acteurs de l'entreprise dans un cadre qui garantit leur collaboration grâce notamment au comité de pilotage dont la composition est large, à la rédaction d'une chartre qui doit englober tous les aspects de la prévention, à l'établissement d'un diagnostic préalable qui doit faire l'objet d'un consensus. **Ce dispositif traduit la priorité donnée à une approche globale et collective du problème.**

- L'usage de drogues est-il associé à l'environnement professionnel, aux conditions de travail, ou s'agit-il d'une pratique strictement liée à la vie privée mais qui a des conséquences sur l'activité professionnelle ? La plupart du temps, il est presque impossible de répondre à cette question mais il est certain qu'un tel usage se répercute à la fois sur la vie privée et la vie professionnelle. Dans ces conditions, le régime de la sanction peut apparaître inadéquat voire injuste, alors que par ailleurs l'employeur doit respecter les libertés individuelles de ses salariés, et ne doit donc pas intervenir dans sa vie privée. **Ces difficultés rejoignent le point de vue médical en donnant la priorité à la prévention.**

- Ces difficultés incitent également à réagir avec prudence quant à la possibilité de légiférer (code du travail) sur un tel sujet. Ce n'est pas le choix de la France pour le moment. Pour l'heure, l'option retenue est de développer une double approche de prévention des risques et de la protection globale de la santé au travail. Cela passe

par une meilleure connaissance des effets de la consommation de drogues et d'alcool sur la sécurité et la santé au travail et sur les relations de travail. Cela suppose de développer des actions de communication et d'information, notamment en direction des salariés des secteurs les plus à risque. Cela exige de mieux utiliser les dispositions légales et de renforcer les dispositions réglementaires existantes sur la prévention des risques professionnels liés à l'introduction et à la consommation de drogues et d'alcool dans l'entreprise. De fait, ces dispositions permettent d'ores et déjà d'élaborer une politique de prévention et de prendre en compte les situations individuelles qui peuvent se présenter.

## **GRECE**

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

- une enquête nationale sur le phénomène de la consommation de drogues et d'alcool en milieu professionnel ou des études de moindre envergure qui présenteront au moins une partie du problème ;
- un large dialogue public avec la participation de chaque groupe/partie prenante concerné(e) en vue d'adopter des conventions internationales pertinentes ;
- l'élaboration d'une législation ou d'amendements, si nécessaire, établissant les objectifs stratégiques d'un plan spécifique qui s'inscrira dans le cadre d'un plan national de lutte contre les drogues ;
- l'action et l'utilisation de l'ensemble des institutions, partenaires ou autres organisations existants (publics ou privés) qui sont déjà engagées en milieu professionnel dans des programmes de santé et de sécurité (notamment des médecins du travail) ; l'institut de santé et de sécurité en milieu professionnel ou dans le domaine de la prévention de la consommation de drogues et d'alcool (notamment l'Organisation grecque de lutte et de prévention contre la toxicomanie afin de développer ou d'adopter des procédures, par exemple des tests de dépistage ou des programmes de prévention) ;
- l'approbation d'une stratégie pour l'adoption de normes de qualité qui incluent des critères en matière de risques liés à la consommation de drogues et d'alcool encourus par les entreprises.

Quelles que soient les politiques mises en œuvre, il convient prendre en considération les données personnelles sensibles qui se trouvent sur le lieu de travail et la cohérence de toutes les mesures avec la stratégie nationale en collaboration avec l'autorité hellénique de protection des données.

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

Actuellement, il y a trois principaux participants à tout débat conduisant à la mise en place de lois, de réglementations ou, plus généralement, d'institutions relatives à l'environnement de travail, à savoir le ministère du Travail, la confédération des syndicats des travailleurs (du secteur privé ainsi que du secteur public) et les syndicats patronaux. Une assistance technique ou d'autres formes de contribution sont fournies de manière occasionnelle par un certain nombre d'autres institutions comme l'Institut grec chargé de la santé et de la sécurité en milieu professionnel. Le principal objectif du ministère de l'Emploi consiste à élaborer et promouvoir la législation pertinente et à contrôler sa mise

en œuvre par le biais de ses institutions de contrôle respectives (notamment l'inspection du travail).

Les syndicats du personnel ou du patronat assistent à toutes les négociations et jouent un rôle décisif dans la formation ou l'adoption des politiques. Néanmoins, toute responsabilité relative à la santé et la sécurité du personnel en milieu professionnel incombe à l'employeur. Il convient donc de cibler, d'informer, de sensibiliser et de motiver l'ensemble de ces partenaires à prendre des mesures.

L'organisation grecque de lutte contre la toxicomanie OKANA, les instituts de recherche ou les médecins du travail devraient être considérés comme le quatrième partenaire permettant de fournir des informations et des connaissances techniques ou de suggérer de bonnes pratiques. En conséquence, des services de prévention et des services thérapeutiques permettront de soutenir la mise en œuvre de toutes les mesures adoptées. Dernier point, mais non des moindres, l'autorité hellénique de protection des données doit être consultée pour toute mesure prévoyant des procédures de dépistage, quelles qu'elles soient.

***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 ?***

Il n'existe aucune initiative concernant les problèmes de consommation d'alcool ou de drogues et leurs conséquences ou effets potentiels sur la santé et la sécurité en milieu professionnel, même si quelques sociétés ou employeurs isolés peuvent inclure certaines dispositions, principalement disciplinaires, dans leurs accords contractuels ou plans disciplinaires. Toutes ces initiatives sont la plupart du temps fragmentaires et d'une légitimité douteuse puisqu'elles contredisent généralement la législation nationale. Dans le passé, des initiatives isolées de grandes entreprises du secteur public ont permis de mettre en place des programmes de prévention primaire en collaboration avec des centres de prévention. Bien qu'ils aient été d'abord évalués de façon positive tant par le personnel que par les spécialistes de la prévention, ces programmes ont été de courte durée, car ils ne répondaient aux intérêts ni des syndicats ni des employeurs.

Un protocole de l'organisation grecque de lutte contre la toxicomanie OKANA, préparé avec le ministère du Travail (similaire aux deux autres protocoles de collaboration avec le ministère de la Défense nationale et le ministère de l'Éducation) pourrait être un bon point de départ, puisque les protocoles actuels décrivent les obligations des deux institutions et prévoient un calendrier strict des actions à entreprendre ; ils servent donc d'accord contractuel. Ce type de contrat pourrait être conclu avec des sociétés ou des entreprises individuelles ou encore avec des syndicats plus importants sans avoir besoin d'un accord central, qui, indépendamment, apportera un appui et facilitera toute initiative.

Le code des lois 3850/2010 qui régit en général les questions de santé et de sécurité en milieu professionnel prend en compte l'ensemble de la législation nationale et des conventions internationales en la matière. Cependant, il ne

comprend pas de dispositions spécifiques ou de descriptions de procédures pour les questions concernant la consommation de drogues et d'alcool, leur dépistage et les conséquences pour les employeurs et les employés.

Cette absence d'initiative de toutes parts (ministère, syndicats patronaux et syndicats du personnel) pourrait refléter le fait que la consommation de drogues et d'alcool reste taboue dans la société grecque, notamment pour les institutions de l'Etat, les syndicalistes et les employeurs. En toute équité, il convient de mentionner que même s'il existe un réseau étendu de services thérapeutiques pour la dépendance au niveau national, il manque toujours des dispositions dans les divers organismes d'assurance maladie pour la couverture des dépenses liées au traitement. La dépendance elle-même n'est pas considérée comme un état ni une maladie qui permettrait à un employé de bénéficier d'un congé maladie, ou d'horaires de travail aménagés lorsqu'il suit un programme thérapeutique. Enfin, cette période de crise financière et donc sociale pourrait ne pas être le meilleur moment pour soulever ce genre de questions.

***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. ?***

Toutes les méthodes qui sont citées en exemple, à savoir le plan disciplinaire, le plan sanitaire, le rôle de l'entreprise et de la communauté de travailleurs devraient être les objectifs finaux d'une politique qui s'attaquerait au problème. De plus, ces méthodes, ainsi que la production d'une législation spécifique, devraient être l'aboutissement d'un processus de dialogue national qui pourrait s'amorcer parallèlement à une enquête nationale ou à des projets de recherche de moindre envergure qui révéleront les informations nécessaires pour soutenir les mesures. Les institutions, la législation et les organisations actuelles suffisent pour faire face au problème et pour soutenir la politique, dans la mesure où elles disposent d'objectifs clairs, d'outils, d'un plan stratégique et de dispositions spécifiques.

## ITALIE

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

Si l'on considère comme largement admis que

- les abus de drogues et d'alcool sont des cofacteurs importants de morbidité et de mortalité dans la population, et que les politiques de prévention sont nécessaires pour s'opposer à ce phénomène ;
- la toxicomanie et l'abus d'alcool sont des problèmes d'ampleur croissante ces dernières années dans de nombreux secteurs professionnels ;
- un pourcentage significatif d'accidents, de fautes graves, d'absentéisme et de conflits au travail sont signalés comme étant liés aux abus de substances ;
- la sécurité de la communauté des travailleurs peut être menacée par des fautes graves des employés, en particulier dans le cas de postes sensibles du point de vue de la sécurité ;
- la médecine du travail permet aux employés de bénéficier d'un suivi médical constant de leur santé.

les fondements essentiels de la législation italienne relative à la prévention de la toxicomanie et de l'abus d'alcool en milieu professionnel figurent dans :

- la Constitution italienne, qui indique que la santé n'est pas seulement un droit des individus mais également un intérêt de la République italienne (article 32) et que l'entreprise économique privée est libre, dans la mesure où elle ne porte pas atteinte à la sécurité, à la liberté et à la dignité humaines (article 41) ;
- la loi sur la protection relative à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail (D.Legs. 81/08, article 41, paragraphes 4 et 4 bis portant sur la réglementation de l'évaluation médicale de l'aptitude à travailler) ;
- le texte consolidé de la loi sur les drogues, la prévention, le traitement et la réadaptation de la toxicomanie tel que figurant dans le décret présidentiel n° 309 du 9 octobre 1990 qui prévoit la mise en place de contrôles pour prévenir la toxicomanie du personnel dans les postes sensibles du point de vue de la sécurité par les institutions publiques (article 125).

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

Personne/organe/organisation	Responsabilités/Droits
Travailleur avec un emploi « à risques »	Les travailleurs doivent être informés des risques qu'ils encourent dans le cadre de leurs tâches spécifiques. Ils ont le droit/devoir de se soumettre à des tests de dépistage ; en cas d'auto-exclusion (refus), ils sont dispensés du travail à risques. Ils sont tenus responsables en cas de résultats positifs d'un dépistage réalisé après un accident.
Employeur	Les employeurs veillent à la sécurité et à la santé du personnel concernant tous les aspects de leur activité. Ils fournissent la liste des employés à contrôler, que ce soit pour les contrôles ordinaires ou en cas de soupçon raisonnable. Ils peuvent être tenus responsables en cas d'accident.
Médecin responsable	Il convoque le travailleur ; il atteste de la capacité à réaliser l'activité à risques ; il oriente vers la structure de santé pertinente (niveau II) en cas de résultats positifs du test de dépistage ou de soupçon ; il réalise les tests de dépistage des employés après leur retour et à la suite d'un dépistage positif ou dans le cadre d'un soupçon justifié ; il dispense définitivement les travailleurs en cas de résultats positifs du test de dépistage à leur retour.
SERT – (Services locaux de traitement de la dépendance ou autres structures de santé responsables)	A la suite du contrôle de niveau II, en cas de résultats négatifs du test de dépistage, ces services certifient l'aptitude à exécuter la tâche ; en cas de dépistage positif, ils mettent en marche le processus de traitement et de réadaptation en SERT ; en cas de consommation de drogues occasionnelle, ils mettent en place un contrôle sur 12 mois par précaution et, ensuite, orientent le travailleur vers le médecin compétent.
Régions et provinces autonomes	Elles doivent exécuter l'accord entre le gouvernement et les régions, en délibérant au niveau local sur des recommandations relatives à la procédure de mise en œuvre de l'accord.
Syndicats	Ils protègent les intérêts du personnel sur le lieu de travail ; en cas de modifications législatives, ils doivent tenir compte de l'avis des personnes les plus représentatives dans le domaine d'expertise concerné.
Organes (Associazione Nazionale Medici d'Azienda, Società Italiana Medicina Lavoro ed Igiene Industriale, Associazione Trasporti, Confindustria).	Ils contrôlent le phénomène parmi leurs associés ; ils ont le droit d'orienter le législateur (pouvoir du lobby).
Groupe de travail relevant du Département des politiques de lutte contre les drogues	Il est principalement composé de différentes administrations centrales (notamment le Département des politiques de lutte contre les drogues qui œuvre en tant que coordonnateur) et procède au contrôle et à la modification de l'accord en vigueur ; il propose des modifications potentielles à la conférence Etat/Régions.
Groupe technique relevant du Département des politiques de lutte contre les drogues	Il soutient les activités du groupe de travail en élaborant des projets et des propositions techniques.
Conférence Etat/Régions	Elle évalue et approuve les propositions d'amendements législatifs.
Autorité de protection de la vie privée	Elle s'assure que toutes les procédures respectent la vie privée des individus concernés.

**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 ?**

En Italie, en vertu de l'ordonnance n° 99/CU du 30 octobre 2007 de la conférence Etat/régions, l'accord portant sur le dépistage de la toxicomanie a été approuvé, conformément à l'article 8, paragraphe 6 de la loi n° 131 du 5 juin 2003.

Par la suite, en application des dispositions de l'ordonnance citée, les procédures ont été définies pour les contrôles médicaux et toxicologiques en milieu professionnel concernant le dépistage d'usage de drogues illicites/de toxicomanie, afin de mettre en vigueur des procédures et des mesures en matière de sécurité destinées à protéger la sécurité du travailleur et d'autrui, en vue de prévenir les accidents lors de l'exécution d'une tâche « à risques ». Le texte en question est l'accord de la conférence Etat-régions du 17 septembre 2008.

L'accord de la conférence Etat-régions du 30 octobre 2007 concernant le dépistage de la toxicomanie met en œuvre de fait les dispositions envisagées par l'article 125 du texte consolidé de la loi relative aux drogues, à la prévention, au traitement et à la réadaptation de la toxicomanie ainsi que le prévoit le décret du Président n° 309 du 9 octobre 1990. L'article 125 prévoit que les travailleurs exécutant des tâches qui présentent des risques pour la sécurité et la santé de la communauté, telles que les identifie le décret du ministère du Travail et de la Sécurité sociale, en conformité avec le ministère de la Santé, se soumettent à un dépistage dans les structures publiques du service national de la santé avant leur recrutement et ensuite de façon périodique.

Du fait de l'entrée en vigueur de la loi constitutionnelle n° 3 du 18 octobre 2001 portant modification au chapitre V de la Constitution, l'élaboration d'un décret ministériel qui permettra d'identifier les catégories de travailleurs ayant un « emploi risqué » a pris la forme d'un accord entre l'Etat, les régions et l'administration publique.

Dès lors, en vue de créer un cadre juridique unique concernant la consommation d'alcool et de drogues, l'approbation a été formulée dans le décret législatif n° 81/08 à l'article 41, paragraphe 4 bis, qui régit la révision complète des dispositions légales relatives à la consommation d'alcool et de drogues pour les travailleurs exécutant des tâches risquées.

Les procédures relatives aux contrôles médicaux des travailleurs destinés à dépister la toxicomanie et l'usage illicite de drogues visent principalement à éviter les accidents liés à l'exécution de tâches risquées afin de protéger la santé de la personne, ainsi que la santé des autres travailleurs et de garantir la sécurité de la communauté.

Le dépistage obligatoire concerne les catégories d'employés occupant des emplois sensibles du point de vue de la sécurité (« postes à risque ») dont la liste figure à l'annexe 1 de l'accord Etat/régions n° 99/CU du 30 octobre 2007, et notamment les tâches suivantes : l'usage de gaz toxiques, la construction civile, la distribution et l'utilisation d'explosifs, l'exploitation et la gestion d'usines nucléaires, l'usage professionnel de véhicules et de moyens de transport, les contrôles aériens [un

réexamen de ces catégories est en cours au moment de la rédaction de ce document]. Le dépistage des employés doit avoir lieu au moins une fois par an, ou en cas de soupçon justifié, avant la reprise du travail après un accident ou après une période de suspension à cause d'un abus de drogues. La responsabilité directe du dépistage incombe à un médecin spécialisé de la médecine du travail qui, en l'espèce, est la seule personne habilitée à interagir avec l'employeur et les employés.

Le processus de dépistage se divise en deux macro-étapes : une première visite médicale obligatoire avec un test de dépistage urinaire, suivi, en cas de résultats positifs, d'une confirmation par un laboratoire certifié utilisant des techniques de spectrométrie de masse. L'employé dont les résultats du test de confirmation sont positifs est immédiatement suspendu de l'activité « à risques » et confié à un centre de traitement de la toxicomanie du service de santé publique où, à la suite d'examen cliniques et laboratoires spécifiques, il est considéré comme dépendant de substances ou consommateur occasionnel. Dans le premier cas, il est admis dans un programme de désintoxication, dans le second, il peut quitter le centre et reprendre le travail, mais ne pourra reprendre son activité « à risques » qu'après une série de résultats appropriés aux tests toxicologiques.

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

En Italie, les interventions sur la consommation de drogues illicites, la toxicomanie, la distribution de drogues contrôlée la prescription de drogues contrôlée, le trafic de drogues illicites et la prévention de l'abus de substances sont régies par une loi détaillée (décret du Président n° 309 du 9 octobre 1990 et autres modifications).

Cette loi repose sur les concepts généraux suivants :

- la toxicomanie est un problème du plus haut intérêt pour le pays ;
- la toxicomanie et la dépendance, bien qu'illicites, sont des formes de maladie et ne peuvent donc pas faire l'objet de poursuites en vertu du droit pénal hormis si elles sont liées à d'autres activités illicites ;
- l'Etat attribue des ressources aux institutions publiques et privées pour la prévention et le traitement de la toxicomanie ;
- la toxicomanie d'une personne ne peut entraîner son licenciement mais peut donner lieu à une suspension, dès lors que l'employé prend part à un programme de réadaptation ;
- la toxicomanie n'est pas compatible avec des emplois sensibles du point de vue de la sécurité.

## LITUANIE

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

Toute stratégie doit s'appuyer sur la collecte d'informations concernant le problème, une analyse de la situation et de la législation. La nécessité de réduire l'ampleur du problème ayant été mise en lumière, il convient d'élaborer une législation, d'établir un budget et d'attribuer des ressources humaines pour la mise en œuvre de la politique réglementée, l'évaluation des résultats obtenus et l'élimination des défaillances. Ainsi, la mise en œuvre de la stratégie nécessite l'existence de fondements juridiques, la prévision de ressources financières et humaines, et le renforcement de la communication et de la coopération entre les différentes parties prenantes. Les aspects précités ne peuvent être garantis que si l'importance de ce problème est reconnue par les responsables politiques du pays et qu'il est résolu au plus haut niveau.

La prévention de la consommation de drogues en milieu professionnel vise à promouvoir et protéger la santé et la sécurité des travailleurs et à permettre aux usagers de bénéficier de services de traitement, de réadaptation et de réinsertion. Selon leur usage de substances psychoactives, les employés des entreprises et des organisations peuvent être répartis en trois groupes :

- un groupe sain, c'est-à-dire sans facteurs de risques (qui ne consomme pas d'alcool ni de drogues, ou consomme de l'alcool très rarement, en petites quantités) ;
- un groupe à risques, c'est-à-dire des individus qui présentent des facteurs de risques encourageant une consommation de substances psychoactives plus fréquente, ou consomment de l'alcool, essaient d'autres drogues, ont des troubles de la santé et des problèmes sociaux à court terme ;
- les personnes dépendantes à l'alcool et à d'autres drogues qui ont besoin d'un traitement et d'une réadaptation.

Des groupes d'employés différents nécessitent des actions différentes en matière de prévention des drogues en milieu professionnel.

La prévention à vocation multiple devrait s'appuyer sur les bonnes pratiques et les recommandations d'experts et être axée sur la promotion d'un mode de vie sain, la sensibilisation des dommages liés à la consommation de substances psychoactives, le développement de la capacité à résister à la standardisation de la pression sociale relative à la consommation d'alcool en milieu professionnel, et l'influence de la publicité. La prévention doit être mise en œuvre par des personnes d'autorité : les directeurs des sociétés et des entreprises, les cadres supérieurs (chefs de division, chefs d'équipe).

Pour le deuxième groupe, c'est-à-dire le groupe présentant des risques accrus, il est nécessaire de mettre en œuvre des actions de prévention sélectives et ciblées. La

prévention sélective s'applique lorsque le travail ou l'environnement des employés est lié à des facteurs de risques qui peuvent encourager la consommation de substances psychoactives, par exemple, une profession de nature stressante telle que celle d'un policier, d'un chirurgien, d'un juge, ou une activité liée à la production d'alcool. Des données statistiques de la République de Lituanie montrent qu'il existe un lien direct entre le risque professionnel et les conséquences négatives de la consommation d'alcool. Cet effet négatif peut être encore plus important sur les finances, les coûts sociaux et le bien-être psychosocial des employés. Il est essentiel d'exclure certains domaines d'activités d'entités juridiques dès lors que des répercussions extrêmement négatives sur les activités des entreprises et des dommages potentiels très importants sont encourus en cas de consommation d'alcool ou de drogues : accidents ou incidents de travail potentiels, empoisonnement, risques de tensions mutuelles et de conflits engendrant des groupes destructeurs. Dans de tels cas, les mesures suivantes doivent être appliquées : établir des conditions de travail saines et sûres défavorables à la consommation d'alcool et de drogues, organiser des dépistages, mettre en place des contrôles sanitaires de prévention. Il est aussi important d'identifier les endroits où il est possible de cacher de l'alcool ainsi que les endroits dans lesquels il est possible que les employés en consomment, ou encore les postes concernés, les occasions d'apporter de l'alcool sur le lieu de travail, l'usage potentiel d'un prétexte (jour de paie, anniversaires, etc.).

Une prévention ciblée et une intervention précoce sont menées pour apporter une aide aux employés qui présentent des symptômes de consommation de drogues ou d'alcool. Il est primordial de détecter et de prévenir ce phénomène avant qu'il n'engendre des problèmes plus importants. Ces mesures préventives sont mises en œuvre par le personnel médical, des psychologues, et des travailleurs sociaux qui procèdent à des contrôles, des dépistages et donnent des conseils individuels visant à réduire la consommation de drogues et d'alcool.

L'objectif des mesures nécessaires pour le troisième groupe est le traitement des individus présentant des troubles de dépendance, pour leur fournir une aide médicale, psychologique et sociale. Cette action est menée par des administrations en coopération avec des spécialistes des traitements de la dépendance, de la réadaptation et de la réinsertion. Elle comprend une prévention des rechutes et des complications. Les employeurs doivent assurer qu'après le traitement et la réadaptation, l'employé pourra retrouver son poste.

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

La responsabilité de **l'employeur** dans le domaine de la consommation de substances psychoactives dans leurs sociétés devrait être particulièrement grande étant donné que les employeurs sont responsables des actes qui se déroulent intra-muros. Les employeurs doivent veiller au respect des règles en matière de discipline professionnelle dans leurs sociétés. Cette responsabilité doit être réglementée au plus haut niveau législatif, c'est-à-dire par des lois. En Lituanie, l'article 123 du Code du travail prévoit : « Si un employé se présente sur son lieu de travail alors qu'il est sous l'emprise de l'alcool, de stupéfiants ou de substances toxiques, son employeur ne doit pas lui permettre de prendre son poste ce jour-là et doit suspendre son salaire. Dans d'autres cas, l'employeur peut suspendre un employé de ses fonctions uniquement sur des motifs établis par la loi. » Les responsabilités des employeurs

sont aussi définies par l'article 41<sup>12</sup> du Code des infractions administratives de la République de Lituanie (voir question 3 ci-après) : « tout employeur ou personne autorisée par celui-ci qui ne suspend pas de ses fonctions un travailleur se trouvant sous l'emprise de l'alcool, de drogues ou de substances toxiques est passible d'une amende de 500 à 1000 litas (entre 150 et 300 euros), et tout employeur ou personne autorisée par celui-ci qui ne suspend pas de ses fonctions un travailleur affecté à des travaux dangereux et se trouvant sous l'emprise de l'alcool, de drogues ou de substances toxiques est passible d'une amende de 2000 à 5000 litas (entre 600 et 1500 euros). » Les employeurs doivent établir des règles de travail interdisant la consommation de substances psychoactives. Ils doivent aussi fournir des conditions de travail permettant d'éviter les possibilités de consommer des substances psychoactives au travail.

L'article 41 du Code des infractions administratives prévoit aussi la responsabilité des **employés** dans les cas suivants : « un travailleur qui se trouve sous l'emprise de l'alcool, de drogues, ou de substances toxiques sur le lieu de travail, dans les locaux des entreprises, des institutions, des organisations ou sur le territoire pendant ou en dehors des horaires de travail, ou qui se soustrait à un dépistage d'alcool, est passible d'une amende pouvant aller de 100 à 300 litas (entre 30 et 90 euros) ». Le Code des infractions administratives de la République de Lituanie inflige des amendes largement plus élevées pour les employés en état d'ébriété qui travaillent dans des domaines lourds de responsabilités tels que les secteurs du transport ferroviaire, par voie navigable, et routier, ainsi que pour les pilotes d'avions. Les employés dont l'état d'ébriété a été établi ou qui se sont soustraits au dépistage sont passibles d'une amende pouvant aller de 1000 à 3000 litas (entre 300 et 900 euros), en vertu de l'article 112<sup>15</sup> du Code des infractions administratives, tandis que les commandants de navires encourent une amende pouvant aller de 3000 à 5000 litas (entre 900 et 1500 euros), en vertu de l'article 117<sup>2</sup> du Code des infractions administratives. En outre, conformément au Code des infractions administratives, ils sont privés du permis de conduire un véhicule, un navire ou un train ou de participer à un vol en tant que membre de l'équipage pendant un certain temps. L'article 255 du Code des infractions administratives indique qu'un employé doit indemniser tout dommage qu'il aurait causé sous l'influence de l'alcool, de stupéfiants ou de substances toxiques. En Lituanie, la consommation d'alcool est l'une des principales causes de manquement grave aux devoirs de fonction (article 235 du Code du travail), pour laquelle un employé peut perdre son poste.

Les employeurs ne peuvent pas toujours remarquer qu'un employé est sous l'emprise de substances psychoactives ou a des problèmes liés à la consommation de ces substances. Un **employé** ou **collègue de travail** proche de lui peut le remarquer plus facilement. Les employés devraient être informés de leur devoir de signaler que leur collègue a consommé des substances illicites ou a besoin d'aide (conseils, traitement, etc.). Toutefois, ces cas sont rares en Lituanie. Cela s'explique par des attitudes positives de la population envers la consommation d'alcool et sa banalisation dans le pays. Les employeurs devraient encourager la coopération et les bonnes initiatives parmi leurs employés plutôt que de leur infliger des amendes lorsqu'ils n'ont pas signalé l'abus de substances de leurs collègues.

Au niveau du **gouvernement**, une stratégie de prévention universelle devrait être mise en œuvre pour engendrer une attitude négative de la population envers la consommation de substances psychoactives. Le gouvernement doit instaurer une législation, promouvoir la mise en œuvre des dispositions et évaluer les résultats

obtenus. **Le service public d'inspection du travail** de la République de Lituanie œuvre à la prévention des accidents au travail et des maladies professionnelles dans les entreprises, contrôle le respect des actes juridiques qui réglementent la santé et la sécurité au travail, assure des consultations pour les employés, leurs représentants, les syndicats et les employeurs, ainsi que pour les services et les comités chargés de la santé et de la sécurité du personnel.

S'agissant de la responsabilité des différentes parties prenantes, il convient de rappeler la responsabilité des **prestataires de soins de santé professionnels** et des **spécialistes**. Ils ont un rôle de conseils, de consultation et d'information envers les autres parties prenantes. Avec leur aide, les **employeurs** devraient former et informer leurs employés au sujet de la législation existante et assurer leur qualification et leur formation en matière de prévention de la consommation de drogues et d'alcool en milieu professionnel.

La communication et la coopération des différentes parties prenantes sont essentielles. Le **Conseil tripartite** de la République de Lituanie regroupe des représentants du gouvernement, des syndicats et des employeurs afin d'aborder des questions sociales, économiques et professionnelles et de parvenir à un consensus à leur sujet. Sur la base d'un accord tripartite, le Conseil tripartite rassemble un nombre égal de représentants des organisations syndicales nationales, des organisations patronales et gouvernementales, qui ont tous les mêmes droits. Lors des réunions du Conseil tripartite, le gouvernement et les partenaires sociaux abordent des questions sociales, économiques et professionnelles et soumettent des propositions sur la façon de les aborder, examinent des projets de lois et d'autres normes réglementaires dans le cadre du domaine de compétence du Conseil tripartite, soumettent des conclusions et des recommandations au parlement et au gouvernement, et s'acquittent d'un certain nombre d'autres tâches.

***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 ?***

La consommation de substances psychoactives engendre des problèmes de santé, psychologiques et sociaux et sa prise en compte requiert l'adoption d'actes législatifs dans tous les domaines. Des mesures répressives sont définies dans le **Code des infractions administratives** de la République de Lituanie. Les responsabilités des employeurs et des employés, ainsi que les sanctions, sont décrites à la question 2 ci-dessus.

Le paragraphe 11 de l'article 11 de la loi n° X-694, du 15 juin 2006, du Parlement de la République de Lituanie relative au **soutien à l'emploi** de la République de Lituanie établit que les personnes dépendantes des drogues, des psychotropes et d'autres substances psychoactives, ayant suivi une réadaptation psychologique, sociale et/ou professionnelle sont considérées sur le marché du travail comme des personnes bénéficiant d'un appui complémentaire dans la mesure où elles ont pris contact avec une agence pour l'emploi locale dans les six mois qui ont suivi la fin de leur réadaptation psychologique, sociale et/ou professionnelle et que l'agence pour l'emploi n'a pas été en mesure de leur proposer un emploi approprié. Pour un placement en entreprise de ces personnes, des subventions sont accordées ; en

effet, des subventions sont octroyées aux employeurs pour couvrir en partie les coûts de la rémunération des personnes employées orientées par l'agence pour l'emploi régionale. Les employeurs qui ont engagé ces personnes bénéficient pendant six mois maximum de subventions pour leur rémunération correspondant à 50 % de la rémunération perçue.

En vue de la mise en œuvre des articles du **Code des infractions administratives** de la République de Lituanie, une législation secondaire a été adoptée, à savoir des règles et des règlements sur la méthodologie approuvés par le gouvernement ou un ministère compétent. Ainsi, en réaction aux changements, cette législation peut être modifiée facilement, si nécessaire. Par exemple, à la suite de la loi relative à la **sécurité routière** et des articles en la matière du **Code des infractions administratives** de la République de Lituanie, le gouvernement national a approuvé les **règles concernant une série de conférences sur les dommages causés par l'alcool et l'usage de drogues sur la santé** (n° 20, du 8 janvier 2004). Les règles établissent que : « La série de conférences sur les dommages causés par l'alcool et l'usage de drogues sur la santé doit être suivie par des personnes qui, sur la base des lois de la République de Lituanie, ont été dans l'incapacité de conduire un véhicule ou un navire, de prendre part à un vol en tant que membre de l'équipage, d'assurer la maintenance technique d'avions, de travailler en tant que commandant de bord, de chasser ou de pêcher, de diriger des bateaux de navigation intérieure et des petits navires (ci-après – droit spécial) du fait d'infractions commises sous l'influence de l'alcool ou de drogues, de médicaments ou d'autres substances toxiques. » Les règles établissent que les personnes susmentionnées sont sensibilisées en vertu de la série de conférences sur les dommages causés par l'alcool et l'usage de drogues sur la santé d'une durée de quatre heures, et précisent les thèmes des conférences dans le programme.

Le décret n° V-132, du 7 mai 2008, du service public de l'inspection du travail de la République de Lituanie a approuvé les **recommandations concernant la méthode relative à la suspension de fonctions du fait d'un abus d'alcool ou de substance psychoactives**.

La législation secondaire prévoit des actes juridiques dans le domaine de la santé réglementant les conditions et les méthodes visant à détecter l'abus d'alcool ou de drogues.

La Résolution n° 452, du 12 mai 2006, du gouvernement de la République de Lituanie relative à l'approbation des **dispositions pour l'identification de l'abus de substances (notamment l'alcool) des personnes conduisant des véhicules et d'autres personnes** a été adoptée.

Le décret n° 505, du 20 juin 2006, du ministère de la Santé de la République de Lituanie relatif à l'approbation des **méthodologies en matière de procédure d'examen médical visant à identifier l'abus d'alcool ou de substances psychoactives et l'évaluation de l'état général de santé d'un individu** prévoit tel que suit :

- 10.3. Le niveau de substances psychoactives dans le sang et/ou dans les urines est identifié par diverses méthodes d'analyse chimique, c'est-à-dire la chromatographie en phase gazeuse, la chromatographie liquide, la spectrométrie de masse, la CCM et d'autres méthodes permettant d'identifier

une substance spécifique et d'écarter les résultats faussement positifs du premier dépistage.

- 10.4. Des instruments d'analyse rapides (tests) peuvent être utilisés uniquement en tant que méthode initiale. Pour vérifier les résultats des examens, les méthodes définies au paragraphe 10.3 doivent s'appliquer. Des résultats positifs obtenus par immuno-essai doivent aussi être vérifiés par les méthodes d'examen établies au paragraphe 10.3.
- 10.5. La consommation de substances psychoactives doit être vérifiée par un contrôle de la substance dépistée à partir du même échantillon en ayant recours à au moins deux méthodes différentes parmi celles établies au paragraphe 10.3.

Une personne ne peut être soumise à un dépistage que si elle a commis une infraction. En l'absence d'infraction, les spécialistes peuvent rechercher la présence de substances psychoactives dans l'environnement.

L'article 12 de la loi n° IX-1672, du 1<sup>er</sup> juillet 2003, du Parlement de la République de Lituanie sur **la sécurité et la santé au travail** établit que « afin de garantir la sécurité et la santé du personnel, l'employeur désigne un ou plusieurs professionnels de la santé et de la sécurité du personnel ou crée un service de la santé et de la sécurité du personnel ». Le **règlement-type relatif aux services en matière de santé et de sécurité du personnel** (approuvé par le ministère de la Sécurité sociale et du Travail et le ministère de la Santé de la République de Lituanie) établit l'obligation de créer des services pour la santé et la sécurité des employés, définit les fonctions, les droits et les responsabilités des personnes désignées par l'employeur.

Pour la mise en œuvre de la mesure 3.7 (informer les employeurs et les employés au sujet des conséquences négatives de la consommation d'alcool au travail sur la sécurité et la santé des employés et diffuser des informations sur les accidents au travail causés par des employés en état d'ébriété) du **programme pour le contrôle de l'alcool et du tabac 2012-2014** (approuvé par la résolution n° 1080 du 14 septembre 2011 du gouvernement de la République de Lituanie), le service public d'inspection du travail de la République de Lituanie a mis à jour les **recommandations pour l'élimination de l'alcool au travail en tant que facteur de risque dans les institutions et les organisations** de la République de Lituanie et élaboré un questionnaire pour permettre aux employeurs de vérifier le champ d'application des mesures visant à prévenir les accidents du travail causés par les employés en état d'ébriété. En 2012, des guides pour les employeurs (« Lorsque l'employé est en état d'ébriété au travail ») et les employés (« Conséquences de l'état d'ébriété au travail ») ont aussi été élaborés par le service public d'inspection du travail de la République de Lituanie.

#### ***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. ?***

Ainsi qu'il est mentionné au point 3 ci-dessus, la consommation de substances psychoactives entraîne des conséquences dans tous les domaines, c'est-à-dire sanitaire, social, économique. Une solution visant à lutter contre la consommation de

drogues en milieu professionnel devrait donc s'inscrire dans le cadre d'une réduction de l'ensemble des conséquences ; il est donc nécessaire d'accorder de l'attention à tous les domaines, c'est-à-dire pénal, sanitaire et économique (pour évaluer les pertes dues la réduction de l'efficacité, à l'absentéisme, aux indemnités irrationnelles des assurances en cas d'accidents, etc.). Il est nécessaire de garantir que le bénéfice dégagé de la vente de boissons alcoolisées ne prime pas sur la santé humaine. Les responsables politiques, le gouvernement, les employeurs, les juridictions, les syndicats, les collectivités locales et le grand public devraient œuvrer en ce sens. Pour mettre en œuvre la prévention en milieu professionnel, l'attitude publique est essentielle. En Lituanie, il est très difficile de lutter contre la promotion des producteurs d'alcool et les boissons alcoolisées sont de plus en plus accessibles. En conséquence, parallèlement à une réduction de la demande, c'est-à-dire la prévention, il devient particulièrement pertinent de favoriser une baisse de l'offre en Lituanie.

La stratégie de prévention menée en Lituanie met en évidence que la mise en œuvre de la prévention devrait principalement cibler les enfants et les jeunes. En Lituanie, la prévention générale n'inclut pas de mesures de prévention individuelles en milieu professionnel au niveau national. La prévention au travail n'est pas évoquée dans le programme approuvé de contrôle de la consommation d'alcool et de tabac, mais est reconnue dans le cadre de la prévention générale de la consommation d'alcool. Il est possible d'inclure des mesures individuelles de prévention de la consommation d'alcool au travail dans le plan de mise en œuvre du programme de contrôle de la consommation d'alcool et de tabac sur demande. Le ministère de la Santé et le ministère de la Sécurité sociale et du Travail en coopération avec la confédération des employeurs, des syndicats et des ONG devraient s'engager en la matière. De plus, il conviendrait de développer la coopération internationale et de s'appuyer sur les bonnes pratiques d'autres pays.

Au niveau de l'entreprise, il est possible, avec l'aide des prestataires de soins de santé professionnels (médecins, psychologues, etc.) d'organiser des conférences, des consultations, des discussions sur les dommages liés à l'alcool et aux drogues et l'environnement social, ainsi que les conséquences négatives possibles sur les activités de la société, et d'encourager les employés (en préservant leur anonymat) à exprimer les problèmes liés à la consommation de substances psychoactives.

# LUXEMBOURG

## **1. Introduction :**

Au Luxembourg, la coordination générale en matière de stratégie gouvernementale concernant la lutte contre les drogues et les addictions, est assurée par la « cellule drogue » sous l'égide du Ministère de la Santé. Cette stratégie gouvernementale couvre actuellement la période 2010 - 2014.

L'objectif général de cette stratégie est de contribuer à atteindre un niveau élevé de protection en termes de santé publique, de sécurité publique et de cohésion sociale.

Le plan d'action associé à cette stratégie nationale repose prioritairement sur plusieurs piliers :

- La réduction de la demande et la réduction de l'offre,
- La réduction des risques, des dommages et nuisances,
- la recherche et l'information,
- les relations internationales et la coordination.

Afin de permettre une meilleure intégration du monde du travail dans une stratégie nationale en matière de lutte contre les drogues, la Direction de la Santé / Division de la Santé au Travail participe depuis 2011 au groupe d'experts « drogues en milieu professionnel » du groupe Pompidou du Conseil de l'Europe.

## **2. Fondements d'une stratégie de prévention acceptable par toutes les parties concernées :**

Les différentes parties concernées, c'est-à-dire les représentants patronaux et syndicaux ainsi que les médecins du travail, estiment qu'une stratégie de prévention efficace en matière de drogues et accessible à tous les travailleurs sur le lieu de travail, devrait être soutenue et encouragée par un plan national gouvernemental.

Or, le plan d'action national actuel, énuméré ci-dessus ne fait pratiquement pas référence à la prévention des drogues en milieu professionnel, à l'exception d'action ciblée de prévention primaire. A défaut d'une politique nationale qui encadre le milieu du travail, l'Union des Entreprises Luxembourgeoises et la Chambre des Salariés sont d'avis que les entreprises devraient adopter une politique générale et collective de prévention en impliquant l'employeur, les travailleurs et leurs représentants.

A défaut d'une stratégie nationale, un règlement interne d'entreprise serait une solution pour les entreprises qui ont envie d'aller en avant en matière de prévention de drogues en entreprises.

Actuellement seulement quelques grandes entreprises (plutôt des multinationales, ou des entreprises du secteur des transports, comme les chemins de fer ou l'aviation civile) ayant plus de 150 travailleurs ont une ligne politique concernant les drogues illicites. Par contre la plupart des grandes entreprises ont des lignes de conduite bien définies en matière d'alcool.

La politique est alors définie dans un règlement interne d'entreprise qui est communiqué à chaque travailleur. Dans ces entreprises, les problématiques liées au drogues illicites sont abordées comme une maladie et les partenaires sociaux sont d'accord pour coopérer afin d'aider au mieux le travailleur concerné.

Par contre les entreprises ayant moins de 150 travailleurs n'ont en général pas de stratégies en matière de prévention de drogues. Ces entreprises estiment le plus souvent qu'avant de s'attaquer aux drogues illicites, elles préfèrent s'occuper de d'alcool sur le lieu de travail, où il est plus facile d'avoir un consensus. Il est vrai que pour la plupart de ses entreprises, les drogues illicites restent un sujet tabou, où la communication à l'extérieur s'avère difficile et délicate.

### **3. Prise de position des représentants patronaux et syndicaux**

Le ministre de la santé, M Mars di Bartoloméo, a envoyé un courrier fin 2011 aux représentants patronaux et syndicaux afin de connaître leurs prises de position concernant la prévention des drogues illicites sur le lieu de travail et notamment le dépistage de drogues en entreprises.

Dans leur réponse, l'Union des Entreprises Luxembourgeoises (UEL) insiste notamment sur le cadre légal. Elle estime que la consommation de drogues sur le lieu du travail est une question qui relève directement du domaine de la sécurité et de la santé au travail et que malgré la multitude de textes existants dans cette matière, aucun texte n'aborde spécifiquement cette problématique. L'UEL est consciente que l'employeur, en étant responsable de la santé et de la sécurité des travailleurs, encourt le risque d'être sanctionné par des peines pénales en cas défaut en la matière.

Par contre, l'UEL insiste aussi sur le fait que la directive européenne en matière de santé et sécurité des travailleurs au travail prévoit aussi : *« qu'il incombe à chaque salarié de prendre soin, selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé, ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail, conformément à sa formation et aux instructions de son employeur »*.

Ainsi l'UEL estime si le salarié est sous influence de drogues sur le lieu du travail, sa responsabilité propre est aussi engagée en matière de santé et sécurité au travail

L'UEL salue entre autre comme positif le fait que le Ministère de la Santé met à disposition un guide spécifique en matière d'alcool sur le lieu du travail. Ce guide donne des pistes de réflexion en matière de prévention et de gestion d'une situation, où un salarié est sous influence d'alcool.

En matière de dépistage, l'UEL insiste sur le fait que le dépistage de drogues doit uniquement être réalisé par un médecin du travail. Par contre l'organisation patronale plaide, parce que l'employeur est de ce fait relativement démuné en matière de dépistage, d'élargir les possibilités de contrôle et que les services de santé au travail devraient être plus réactifs dans ce domaine. L'UEL estime aussi qu'il faudrait trouver un équilibre entre les principes de protection de la vie privée et de garantie de la sécurité et de la santé des personnes en entreprises.

Pour conclure l'UEL pense que l'usage de drogues est un problème complexe et qu'il est indispensable que les employeurs ne soient pas démunis. IL est nécessaire de donner aux employeurs d'avantage de moyens afin de remplir leurs obligations en termes de protection de la santé et de sécurité des salariés au travail et d'ouvrir d'avantage les possibilités de dépistage.

Dans leur réponse, la Chambre des Salariés insiste sur le fait que l'usage de drogues, d'alcool et de médicaments est malheureusement ancré dans notre culture, touche toutes les classes de la population et que cette problématique touche également le milieu du travail. La Chambre des Salariés est consciente que cette problématique ne relève pas seulement du domaine de la santé publique, mais également du domaine de la santé et de la sécurité au travail et que les partenaires sociaux devraient travailler ensemble afin de donner des réponses adaptées pour lutter contre les abus et de venir en aide aux salariés concernés.

La Chambre des Salariés salue l'initiative du Ministère de la Santé d'impliquer les partenaires sociaux dans le développement d'une stratégie nationale en matière de prévention de drogues en entreprises. Ceci a notamment tout son intérêt pour les petites entreprises qui n'ont pas de stratégie ou de règlement interne propre en matière de prévention de drogues licites et illicites.

Concernant le dépistage de drogues sur le lieu de travail, la chambre des salariés insiste sur le fait que si un dépistage doit être pratiqué, celui-ci ne doit pas être utilisé pour évincer systématiquement du monde du travail les utilisateurs de drogues ; mais simplement pour éviter que ces consommateurs occupent des postes de travail, où leurs capacités d'agir ou de réagir puissent mettre en danger leur propre sécurité ou celle de tiers. En outre le dépistage de drogues doit suivre une procédure spécifique sous l'unique autorité du médecin du travail. De même le respect du secret médical doit être garanti durant toute cette procédure. Le médecin du travail ne peut pas se voir imposer un dépistage de drogues illicites par l'employeur et doit être libre du choix des examens nécessaires à la détermination de l'aptitude.

La Chambre des Salariés insiste aussi dans ses réponses sur les trois niveaux de prévention à combiner dans les entreprises en matière de drogues, à savoir la prévention primaire, secondaire et tertiaire.

Pour conclure, la Chambre des Salariés rappelle aussi qu'elle s'engage fortement dans la promotion de la sécurité, de la santé et du bien-être au travail et qu'elle offre une multitude de formations syndicales sur le thème de l'alcool, des drogues et de la promotion du bien-être sur le lieu du travail.

#### ***4. Rôles et responsabilités des parties prenantes:***

De nombreuses drogues illicites entraînent une modification du comportement du salarié et une diminution de la vigilance qui peuvent mettre en cause la sécurité au travail.

La problématique en matière de santé et de sécurité au travail, ainsi que la responsabilité des différents acteurs concernés, sont bien définies dans la directive cadre CEE 89/391 sur la santé et la sécurité des travailleurs au travail.

Même si cette directive ne mentionne nullement l'alcool ou les drogues, elle prévoit que l'employeur a des responsabilités en matière de santé et de sécurité « dans tous les aspects liés au travail » ; ce qui englobe naturellement les problématiques liées à l'alcool, les drogues, l'abus de médicaments etc.

- Médecin du travail :

Lors de la détermination de l'aptitude médicale à certains postes de travail, le médecin du travail a l'obligation de prendre en compte les conséquences liées à la consommation de drogues licites ou illicites et d'estimer les répercussions. La responsabilité du médecin du travail peut être mise en cause si on peut lui reprocher de ne pas avoir fait pratiquer les examens complémentaires mis à sa disposition, afin de déterminer une aptitude (obligation de moyens et pas de résultat).

Le but ce n'est pas d'évincer systématiquement du monde du travail les utilisateurs du produit, mais d'éviter que les consommateurs occupent des postes de travail, où leur capacité d'agir ou de réagir puisse mettre en cause leur propre sécurité, la sécurité de tiers ou la sécurité générale.

Un dépistage de drogues s'avère donc nécessaire dans certaines situations, et ceci aussi bien à l'examen d'embauche qu'à l'examen périodique. La finalité d'un dépistage ne doit jamais avoir comme but l'exclusion du travailleur ou de lui prouver une faute, mais elle sert à faire cesser un état d'insécurité sur le lieu de travail et à stimuler le salarié à entamer une prise en charge spécialisée.

- L'employeur :

Il a un rôle primordial à jouer car il définit les grandes lignes politiques en matière de santé et de sécurité applicable au sein de son entreprise. Aucune politique en matière de prévention de drogues ne peut se faire efficacement sans son consentement.

En matière de santé et de sécurité au travail, la directive CEE 89/391 prévoit clairement que l'employeur est responsable de la santé et de la sécurité des travailleurs dans tous les aspects liés au travail et qu'il ne peut pas s'en décharger facilement. Les obligations à charge de l'employeur sont également sanctionnées pénalement par le Code du Travail, ce qui démontre l'importance de la responsabilité qui pèse sur lui.

A défaut d'existence d'une législation nationale dans la matière, c'est uniquement l'instauration d'un règlement interne qui peut encadrer efficacement une ligne politique en matière de prévention de drogues dans une entreprise.

- La délégation du personnel :

La délégation du personnel doit absolument encourager et favoriser toute ligne politique venant de l'entreprise en matière de drogues, qui vise essentiellement à améliorer la sécurité et la santé au travail, qui respecte le travailleur et qui l'encourage à une prise en charge spécialisée. Le maintien dans l'emploi, l'adaptation du poste de travail, le maintien du salaire et la réintégration sont des

sujets indispensables dans la politique suivie dans l'entreprise afin de s'assurer de l'appui des salariés, de la délégation et des syndicats.

De toute façon, la délégation du personnel et/ou à défaut le travailleur concerné ont aussi des obligations en matière de santé et de sécurité au travail prévues dans la directive cadre CEE 89/391. Ainsi il incombe à chaque salarié « de prendre soins, selon ses possibilités, de sa sécurité de sa santé, ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou des omissions au travail, conformément à sa formation et aux instructions de son employeur »

### **5. Initiatives (textes législatifs et règlementaires, conventions) et existence d'une réflexion sur un processus de changement social :**

A défaut d'existence d'un texte législatif, la prévention et la consommation de drogues sur le lieu du travail est une question qui reflète directement du domaine sécurité et santé au travail, couverte par la directive cadre 89/391 et transposée en loi nationale par le Code du Travail.

En matière de drogues illicites ou licites, il existe :

- Une recommandation de l'Association d'Assurance contre les Accidents (A.A.A) relative à la consommation d'alcool (anciennement la prescription 36). Cette prescription est applicable dans toutes les entreprises au Luxembourg, indépendamment de leur caractère privé ou public.
- Une instruction récente (2013) en matière de drogues en milieu professionnel du Ministère/Direction de la Santé, Division de la Santé au Travail pour tous les médecins du travail au Luxembourg. Cette instruction traite essentiellement de la responsabilité du médecin du travail, indique quand pratiquer un dépistage (examen d'embauche et/ou périodique) ainsi que la procédure et la finalité en cas d'un dépistage positif.

Les différentes conventions collectives sur le lieu du travail n'abordent pas ou rarement la question liée à l'utilisation de drogues illicites sur le lieu du travail. Ainsi les entreprises qui veulent aller de l'avant vont le faire au travers d'un règlement interne.

Le dépistage à l'embauche par exemple est ainsi pratiquement uniquement réalisé par les services de santé au travail de grandes entreprises, ayant beaucoup de métiers à risque et/ou soumises à des règles spécifiques prévues dans des législations propres comme : aviation civile, gardiennage, chemin de fer, sidérurgie, police nationale, sapeurs-pompiers professionnels).

Même si la prévention de drogues licites ou illicites sur le lieu du travail n'est pas un sujet d'actualité, on constate néanmoins au Luxembourg un changement de mentalité concernant l'importance d'investir dans le domaine de la santé et de la sécurité sur le lieu du travail, et même dans la prévention des maladies et la promotion de la santé. Les autorités publiques, c'est-à-dire aussi bien le Ministère du Travail, le Ministère de la Santé et leurs services correspondants, collaborent étroitement ensemble et encouragent toutes initiatives des partenaires sociaux en matière d'amélioration de la santé et de la sécurité au travail.

C'est ainsi que depuis quelques années, la plupart des services de santé au travail au Luxembourg s'investissent d'avantage dans de grandes campagnes de formations et d'informations des salariés et des travailleurs désignés (responsable côté employeur de la sécurité et de la santé en entreprises). Ces services de santé au travail mènent des campagnes de prévention dans les entreprises et les secteurs intéressés dans cette matière.

Les multiples formations organisées pour les travailleurs désignés, les délégués du personnel et/ou les salariés, font que finalement dans beaucoup d'entreprises la gestion de la santé et de la sécurité est intégrée dans le fonctionnement quotidien de celles-ci. Il y a de plus en plus d'entreprises qui ont envie et qui vont au-delà des obligations légales afin d'améliorer les conditions de travail, de promouvoir la santé et de prévenir les maladies professionnelles. Les grandes entreprises s'investissent de plus en plus en matière de responsabilité sociétale, qui intègre la bonne gestion des ressources humaines et le souci de créer des bonnes conditions de travail et de développer le bien-être sur le lieu de travail.

Au sujet de processus de changement social, j'aimerais citer deux manifestations à caractère national qui reflètent la volonté des entreprises à aller de l'avant en matière d'amélioration du niveau de santé et de sécurité au travail :

- L'organisation annuelle d'une grande journée « Santé et Sécurité au Travail » organisée par l'Association des Assurances contre les Accidents et l'Union des Entreprises Luxembourgeoises, en collaboration avec le Ministère du Travail, le Ministère de la Santé et la Chambre des Salariés. Cette manifestation avec de multiples conférences et ateliers rassemblent dans un esprit positif et participatif les entreprises et les acteurs engagés dans cette mission. Cette journée offre une plateforme pour les entreprises luxembourgeoises qui souhaitent partager leurs expériences et s'assurer du bien fondé de leurs pratiques actuelles en matière de santé et de sécurité ou simplement s'informer des nouveautés en matière de protection et de prévention.
- Le Ministère de la Santé organise depuis 2007, le « Prix Santé en Entreprises » qui encourage les entreprises, qui dans un souci de responsabilité sociale et de bon management, vont au-delà de leurs obligations légales et prennent de réelles initiatives en matière de bien-être au travail. Pour participer à ce prix, il faut introduire tout un dossier au Ministère de la Santé. Jusqu'à maintenant une vingtaine d'entreprises ont reçu ce prix dans le domaine de la santé au travail. Les bonnes pratiques dans la matière sont publiées sur le site internet du Ministère de la Santé. Les lauréats sont bien heureux de recevoir ce prix à haut caractère symbolique de la main du Ministre de la Santé et l'affichent souvent à l'entrée de l'entreprise. La ville de Luxembourg, par exemple a eu le prix pour **son** projet axé sur le bien-être au travail qui intègre un volet « prévention et prise en charge de l'alcool » Ce projet constitue une bonne pratique dans la matière et peut le cas échéant être copié et adapté facilement pour d'autres sociétés.

## **6. Différents types de méthodes par lesquelles la problématique des drogues peut être abordée :**

Dans le monde de l'entreprise, on ne peut pas concevoir que la gestion des drogues illicites puisse uniquement être prévue sur un plan sanitaire sans aucun lien avec un éventuel plan disciplinaire. Il est évident que le but primaire poursuivi dans une entreprise en matière de drogues est d'abord de s'assurer du respect de la santé et de la sécurité des travailleurs. L'objectif de base est de ne pas évincer du monde de travail les utilisateurs de drogues, mais d'éviter que les consommateurs occupent des postes de travail, où ils peuvent mettre en cause leur propre sécurité ou celles de tiers.

Dans un règlement interne on retrouve en général toujours les deux aspects :

- le volet principal qui est la prise en charge spécialisée, le respect de la personne concernée et la possibilité d'avoir accès à un poste de travail adapté,
- le volet disciplinaire qui est appliqué en cas de récidive ou de rechute après une cure ou en cas de non-respect des consignes de santé et de sécurité.

Il est évident si dans une politique d'entreprise en matière de drogues, on ne retrouve pas les deux aspects cités, les partenaires sociaux ne vont jamais le valider et/ou le faire appliquer correctement. Le rôle de l'entreprise est de concevoir et d'appliquer une politique en matière de gestion de drogues illicites et licites sur le lieu du travail et d'être cohérente dans l'application de celle-ci. Le rôle de la délégation et des syndicats est de soutenir cette démarche et de veiller au bon respect du règlement et de s'assurer que l'entreprise respecte les engagements pris concernant le plan sanitaire et ceci dans l'intérêt du travailleur.

N'oubliant pas que la santé et la sécurité est l'affaire de nous tous et sans une concertation entre les principaux acteurs concernés, on ne doit pas se faire d'illusion et espérer des améliorations dans cette matière.

## NORVEGE

Les propositions ci-après s'appuient sur de nombreuses années de pratique en Norvège ainsi que sur la recherche existante en la matière.

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

#### **Au niveau national :**

Une stratégie de prévention doit s'appuyer sur une coopération entre les organisations patronales, les syndicats et l'Etat. En effet, la dernière version du « livre blanc » (« Se Meg, St.30 ») indique que tous les employés, que ce soit dans le secteur public comme dans le secteur privé, doivent être couverts par une politique générale en matière de consommation d'alcool et de drogues.

Il serait judicieux aujourd'hui d'aborder les problèmes liés à la consommation de drogues, à l'alcool et au jeu en lien avec la promotion de la santé et le mode de vie.

#### **Au niveau de la société/l'entreprise :**

La stratégie de prévention au sein de la société doit s'appuyer sur une coopération entre les employeurs et les employés. Les différentes manières d'y parvenir varieront en fonction de la taille et de la structure de la société.

En Norvège, les sociétés comptant au moins 50 employés sont tenues par la loi (loi relative à l'environnement de travail) de créer un comité relatif à l'environnement de travail regroupant des représentants de l'employeur et du personnel (AMU). Ce comité, chargé des questions liées à la santé, à l'environnement de travail et à la sécurité, est l'organe naturellement amené à fixer la stratégie de prévention. Les plus petites sociétés en Norvège ne sont pas tenues de créer ce genre de comité ; une stratégie de prévention dans ces sociétés doit néanmoins aussi reposer sur une coopération entre les responsables et les employés.

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

#### **Au niveau national :**

Toutes les parties devraient être à l'initiative de l'élaboration de nouveaux outils de prévention et y contribuer, ainsi que mettre en œuvre ces outils et la stratégie de prévention au sein de leurs propres entreprises et organisations. Les parties prenantes constituent aussi d'importantes sources de financement.

*Akan kompetansesenter* a été créé en 1963 par la Confédération des entreprises norvégiennes (NHO), la confédération norvégienne des syndicats (LO) et l'Etat norvégien. Entre autres outils, *Akan kompetansesenter* propose un modèle d'accord individuel au monde du travail norvégien. Ce modèle consiste en un soutien structuré et spécialement adapté en milieu professionnel pour les personnes ayant un problème lié à la consommation de drogues ou d'alcool.

*Il peut notamment prévoir :*

- un examen médical ;
- une consultation avec le service de santé au travail de l'entreprise ou un médecin généraliste ;
- un traitement externe ambulatoire ou en établissement ;
- un collègue en tant que personne de soutien parmi les pairs sur le lieu de travail.

*Les personnes-ressources internes :*

- le responsable ;
- une personne clé ;
- une personne de soutien parmi les pairs ;
- un service de la médecine du travail ;
- un représentant du personnel.

*Les personnes-ressources externes:*

- un médecin généraliste ;
- un bureau de la protection sociale, de préférence un conseiller spécialisé dans l'usage des drogues ;
- un centre de soins local, un établissement permettant des soins ambulatoires, ou une équipe spécialisée en matière de consommation de drogues et d'alcool ;
- le centre de conseils en milieu professionnel AKAN.

Des mesures de contrôle et une nouvelle attribution des tâches professionnelles pourraient être nécessaires afin de protéger les intérêts de la société.

### **Au niveau de la société :**

Les organisations patronales, les syndicats et l'Etat s'accordent depuis de nombreuses années à dire que les employeurs comme les employés ont des rôles importants et des responsabilités majeures.

### Employeurs – responsables :

Les responsables sont les personnes clés dans le milieu du travail, et sont particulièrement tenus de contribuer à un environnement de travail et à une culture d'entreprise caractérisés par l'ouverture et la confiance. En conséquence, il leur incombe de respecter la politique de la société en matière d'abus de substances. Ils sont chargés de la santé, de l'environnement et de la sécurité au travail ainsi que le décrit la loi relative à l'environnement de travail en Norvège. Les missions des responsables sont nombreuses, et certaines sont détaillées ci-après.

Les responsables, à tous les niveaux, sont tenus d'informer et de faire connaître la politique de la société en matière d'abus de substances. Ils doivent veiller à ce qu'elle figure parmi les sujets de préoccupation. Les responsables peuvent, par exemple, veiller à ce que les employés se voient offrir des possibilités de prendre conscience de leurs propres habitudes relatives à la consommation d'alcool. Des discussions en milieu professionnel sur les attitudes relatives à l'usage de drogues

peuvent permettre de sensibiliser davantage à ces questions, et contribuer à promouvoir le développement d'une culture d'entreprise saine.

Un responsable qui a des inquiétudes au sujet d'un employé doit lui en parler le plus tôt possible (intervention précoce). Les responsables à tous les niveaux sont chargés de veiller au respect des règles de travail. En cas de violation de ces règles, le supérieur peut intervenir et donner un avertissement conformément aux directives existantes. Un employé qui est sous l'influence de l'alcool au travail peut être renvoyé chez lui de façon correcte. Dès que possible, le responsable doit avoir un entretien téléphonique avec l'employé. Une pratique cohérente et claire signifie que la politique en matière de drogues est prise au sérieux.

#### Employés – représentants du syndicat :

Les représentants des syndicats sont chargés de promouvoir un bon environnement de travail et de contribuer au respect des intentions de la politique relative à la consommation de drogues. Les représentants du syndicat doivent veiller à ce que les responsables interviennent conformément aux procédures approuvées. Dans le même temps, ils veilleront à ce que l'employé concerné bénéficie d'une assistance appropriée et à ce que des mesures soient prises. Dans la mesure où cela est souhaité par l'employé, il est recommandé que le représentant soit présent lors des appels associés aux avertissements.

#### Service de santé au travail (OHS) :

Le service de santé au travail, qui a un rôle de conseiller médical professionnel de l'entreprise, est représenté au sein du comité relatif à l'environnement de travail. Il se compose d'un conseiller et de personnes ressources en matière d'activités de prévention à tous les niveaux (universel/pour tous, sélectif/pour des groupes à risque plus élevé, indicatif/avec des individus). Les entreprises qui n'ont pas de service de santé au travail doivent déterminer au cas par cas comment répondre au besoin de services médicaux. Le service de santé au travail doit pouvoir mener ses actions en toute liberté et indépendance. Il doit fournir des orientations, des informations et des offres de formation aux responsables et au personnel sur les questions d'abus de substances. Il est aussi important que le service de santé au travail soit conscient des questions relatives à la consommation de drogues dans la réalisation d'études annuelles et de ses activités de contrôle.

#### Représentants de la sécurité :

Les responsabilités des représentants de la sécurité sont définies dans la loi relative à l'environnement de travail de la Norvège, au paragraphe 6-2. Ils doivent protéger les intérêts dans les affaires portant sur l'environnement de travail. De plus, les représentants de la sécurité doivent prendre note des conditions qui peuvent engendrer des accidents et des risques pour la santé, et être consultés lors de la planification et de la mise en œuvre d'une approche systématique relative à la santé, à l'environnement et à la sécurité, en particulier concernant les problèmes liés à la consommation d'alcool et de drogues.

## Service du personnel/des ressources humaines

Le service du personnel/des ressources humaines au sein de l'entreprise est chargé spécialement de promouvoir une culture constructive relative à la consommation d'alcool dans l'entreprise par le biais d'une planification sur le long terme et du développement de l'organisation dans son ensemble. Le service du personnel/des ressources humaines a une responsabilité particulière en matière de prévention des drogues et de promotion de la santé au niveau universel.

## Service de santé et de sécurité (HSE)

Le service de santé et de sécurité HSE, à travers ses responsabilités statutaires relatives à la santé et à la sécurité, entre autres, a pour responsabilité évidente d'accorder une attention particulière à la consommation de drogues des employés dans le cadre de ses activités. Cette responsabilité est particulièrement pertinente pour le service de santé et de sécurité compte tenu de l'accent mis par l'entreprise sur la sécurité et l'évaluation des risques.

### ***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 ?***

- Chaque année, le gouvernement norvégien présente un projet de loi de finances qui désigne clairement le monde du travail en Norvège comme un espace pour la prévention des drogues et qui prévoit aussi des financements pour la prévention des drogues en milieu professionnel.
- Le gouvernement a publié en 2012 une nouvelle stratégie nationale en matière de lutte contre les drogues qui porte principalement sur l'alcool, la santé, l'usage de drogues et le traitement de la toxicomanie, et par la suite le lieu de travail. Cette stratégie comprend des réflexions sur la nature et le rôle de la consommation d'alcool et de drogues dans la vie professionnelle et la société dans son ensemble en Norvège.
- La loi relative à l'environnement de travail en Norvège en dit peu sur la gestion de l'usage de drogues en milieu professionnel mais, dans les observations relatives à la loi, l'importance d'une bonne prévention de la consommation de drogues en milieu professionnel est soulignée. Ces observations présentent aussi plusieurs affaires juridiques liées à l'abus de substances parmi les employés documentées.
- La loi relative à l'environnement de travail en Norvège règlemente la possibilité de procéder à des tests de dépistage des drogues en milieu professionnel.

En résumé, plusieurs documents stratégiques et publications du gouvernement norvégien montrent que le monde professionnel peut être considéré comme un espace important pour la prévention des drogues. Le gouvernement norvégien contribue aussi financièrement à la prévention de la consommation d'alcool et de drogues parmi les employés, et ce depuis 50 ans. Malgré cela, il convient d'intensifier les efforts de prévention actuels dans le monde du travail.

#### **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. ?**

##### **Au niveau national :**

Il existe nombre de méthodes différentes visant à faciliter la prévention de l'abus de substances au niveau national, et notamment :

- des stratégies nationales liées à la prévention de l'abus de substances et une intervention précoce dans la société et la vie professionnelle en particulier ;
- des campagnes nationales de prévention de l'abus d'alcool et de drogues.

##### **Au niveau de la société/l'entreprise :**

Il existe actuellement de nombreuses méthodes visant à prendre le problème en compte en milieu professionnel, dont certaines sont brièvement présentées ci-après. Il existe aussi de nombreuses publications sur ces méthodes.

##### *Niveau universel (méthodes destinées à l'ensemble des employés d'une société)*

- Etablir des règles de travail spécifiques et claires.
- Développer une stratégie contre l'abus d'alcool et de drogues. Une stratégie en la matière devrait montrer l'attitude de la société envers l'abus d'alcool et de drogues parmi les employés. Il est préférable que la stratégie soit spécifique et décrive le point de vue de l'entreprise sur la consommation d'alcool et de drogues 1) pendant le travail, 2) sur le lieu de travail, 3) dans des situations qui peuvent être liées à la communauté professionnelle, et 4) traite aussi de l'usage de substances sur le temps libre qui peut avoir des conséquences sur les performances au travail. Cela signifie que la stratégie, par exemple, devrait aborder spécifiquement les situations liées au travail dans lesquelles la consommation d'alcool est acceptée et préciser ce qui est considéré comme une consommation problématique d'alcool liée à la communauté professionnelle. En outre, la stratégie relative aux drogues doit prévoir des directives claires en matière de gestion des violations de la stratégie/des règles. Cela renvoie à la construction de cultures d'entreprise saines qui incluent tout le personnel. Ces cultures peuvent aussi être considérées comme un facteur clé en matière de prévention.
- Informer les responsables et les employeurs sur les moyens de faire face au problème parmi les employés, ce dont il faut avoir conscience, et comment l'exprimer.
- Etablir un comité et/ou désigner un membre du personnel clé ayant des connaissances spéciales sur le sujet au sein de la société.
- Proposer des interventions brèves – de nouvelles interventions numériques est développées à cet effet. Il existe à présent plusieurs programmes numériques accessibles sur internet, permettant aux employés de vérifier leur consommation d'alcool et de drogues et d'obtenir de l'aide pour y remédier si nécessaire.
  - Il existe notamment un programme dénommé Equilibre (axé sur les habitudes relatives à la consommation d'alcool). Il s'agit d'un programme visant à promouvoir la santé basé sur internet et conçu pour un usage en entreprise. Il permet au personnel de contrôler ses propres habitudes en

matière de consommation d'alcool. Après le dépistage, le programme peut fournir un suivi pendant un an. Il peut aider à conserver un mode de vie sain et comprend un programme de gestion du stress séparé pour les personnes qui le souhaitent. Le programme est basé sur la psychologie positive, et comprend des thèmes comme le régime alimentaire, l'exercice physique, la création de réseaux sociaux, la résolution de conflit, l'entraînement mental et, évidemment, les habitudes en matière de consommation d'alcool.

- Organiser des discussions sur la consommation d'alcool liée à l'environnement ou au lieu de travail. Il existe des outils en ligne conçus pour aider les responsables et d'autres employés à mener des discussions et des conversations sur les habitudes relatives à la consommation d'alcool liées à l'environnement de travail.

*Niveau sélectif (méthodes destinées à des groupes d'employés présentant des risques plus élevés de développer des problèmes)*

- Une évaluation des risques sur les questions liées à la consommation d'alcool et de drogues peut aussi être menée chaque année.
- Une attention supplémentaire doit être accordée à certains groupes d'employés qui, dans le cadre de leur travail, sont exposés à un risque de développer un problème plus important que les autres, notamment les employés jeunes, les personnes qui travaillent dans les services commerciaux, les personnes qui voyagent beaucoup dans le cadre de leur travail, etc.
- Les mêmes outils peuvent être utilisés au niveau universel et sélectif.

*Niveau indicatif (méthodes relatives au travail avec des individus ayant des problèmes à différents niveaux) :*

- L'objectif majeur : donner aux responsables les compétences pour faire face aux préoccupations liées aux signes faibles ou modérés de problèmes potentiels.
- Système d'avertissements : établir une structure et des dispositions claires sur la façon de réagir aux violations des règles de l'entreprise ou des normes éthiques.
- Contrat individuel et suivi : une méthode pour mettre en place un suivi au sein de l'entreprise afin que la personne puisse se rétablir et dans le même temps bénéficier d'un traitement dispensé par des professionnels.
- Tests de dépistage des drogues.

## Référence :

- Loi relative à l'environnement de travail.
- Centre de conseils en milieu professionnel Akan : *Méthode pour la prévention dans le monde du travail*. [www.akan.no](http://www.akan.no) (traduction non officielle)
- Direction norvégienne de la santé : stratégie nationale d'intervention précoce.
- Johansen et Stueland, *La loi relative à l'environnement de travail : Observations et pratique*, Gyldendal Akademisk, Oslo Norway, 2011 (traduction non officielle).
- Frøyland, Grimsmo et Sørensen, *Evaluation d'AKAN. Prévention de la consommation d'alcool et de drogues dans le monde professionnel en Norvège*, AFI, Oslo, 2005.
- Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk. Alkohol - narkotika – doping.
- « Meld. St. 30 » (2011-2012), document du Parlement Innst. 207 S (2012-2013). (livre blanc concernant les questions relatives aux drogues, à l'alcool et au jeu).

Ce document a été préparé par Kjetil Frøyland et mis à jour par Jarle Wangen et Elisabeth Ege en octobre 2013.

Représentant la Norvège

Jarle Wangen

Conseiller principal, Centre de conseils en milieu professionnel Akan

## **PORTUGAL**

L'usage de substances psychoactives par des individus d'âge productif et en milieu professionnel est l'un des aspects de cette question transversale.

S'il n'existe que peu de données spécifiques en la matière au Portugal, la deuxième enquête nationale sur la consommation de substances psychoactives de la population portugaise (2007) montre que 73,6 % des personnes ayant une activité professionnelle ont bu de l'alcool au cours des années précédentes, 34,7 % ont fumé régulièrement et 3,6 % ont consommé des substances illicites (Balsa et al. 2008).

D'autre part, cette enquête révèle aussi que la consommation abusive et régulière d'alcool s'élève à 8,7 % du personnel et 10,2 % des chômeurs. L'abus régulier a tendance à être plutôt associé à des groupes professionnels tels que les employés et artisans, les agriculteurs et les opérateurs et les ouvriers qualifiés.

Les usages abusifs irréguliers sont observés parmi les experts, le personnel scientifique, les catégories professionnelles intermédiaires, les commerciaux et les opérateurs (Balsa et al. 2008).

L'ampleur des chiffres mentionnés est considérable et porte atteinte aux professionnels, aux entreprises/sociétés et à la communauté en général.

Le fait que les travailleurs demeurent sur le lieu de travail sous l'influence de substances psychoactives tient à l'association de multiples facteurs, certains liés aux caractéristiques individuelles et au mode de vie et d'autres de nature professionnelle, tels que le type de travail, le rythme et les cadences, le travail en équipe et le stress.

La promotion de la santé et de la sécurité sur les lieux de travail est une approche récente. Ainsi, en 1981, la 155<sup>e</sup> Convention de l'OIT a déjà considéré que les services de santé au travail en entreprise ne devaient pas se limiter à une vigilance et à des examens médicaux dans le cadre des évaluations de santé des travailleurs, mais devaient étendre leurs compétences pour couvrir le contrôle des éléments physiques et mentaux qui peuvent avoir des conséquences sur les travailleurs.

Dans ce cadre, la responsabilité d'une organisation de garantir la santé et la sécurité de ses employés ne peut pas se limiter aux examens de contrôle sanitaire classiques.

Les interventions en milieu professionnel concernant la consommation de substances psychoactives devraient s'articuler autour des axes suivants :

- choisir des lieux de travail en tant que contextes privilégiés pour la prévention de la consommation problématique de substances psychoactives ;
- promouvoir et sensibiliser à des modes de vie plus sains ;

- élaborer des stratégies ciblées relatives à la responsabilité et à l'éthique en matière d'organisation, soutenir des sociétés/institutions et leurs employés et renforcer l'intervention auprès de leurs familles et communautés ;
- contribuer à la prévention des risques en milieu professionnel, renforcer les niveaux de sécurité et réduire au minimum l'usage de substances psychoactives ;
- soutenir la création et le développement de stratégies en matière de santé et de sécurité au sein des organisations.

Dans le cadre de la définition de politiques générales pour la promotion de la santé, il est important d'accorder une attention particulière à des modes de vie sains et à la responsabilité individuelle en matière de maintien de la santé.

Cette approche nécessite la mise en œuvre d'une série d'actions diversifiées, qui devrait avoir une incidence favorable sur la sécurité, la santé et le bien-être des travailleurs. Les questions relatives à la santé et à la sécurité doivent être abordées comme un ensemble interdépendant et complémentaire, sur la base desquelles des politiques intégrées et opérationnelles peuvent être créées.

La participation du personnel, des employeurs et des experts de la santé est essentielle pour la définition d'une politique de santé et de sécurité et pour l'élaboration d'un plan global concernant la santé des travailleurs.

L'engagement actif du personnel est essentiel afin de :

- contribuer à l'approbation des programmes et des politiques, dont il peut ensuite faciliter l'application ;
- permettre au personnel et à ses représentants d'intervenir parmi leurs pairs (lorsque des cas d'abus sont signalés) ;
- faciliter et promouvoir l'éclaircissement de doutes concernant les droits individuels des travailleurs, spécialement concernant le traitement et le maintien du poste de travail.

En conclusion, l'ensemble du personnel doit être associé à l'adoption de politiques et de programmes pour la prévention de la consommation de substances psychoactives.

Il convient de mettre en évidence les points suivants :

- les politiques et les programmes concernant l'abus de substances psychoactives devraient promouvoir la prévention et le traitement des problèmes liés à la consommation d'alcool et d'autres substances psychoactives en milieu professionnel ;
- il est nécessaire de favoriser la sécurité et la santé en milieu professionnel par l'information, la formation et des programmes de qualification sur les substances psychoactives et, si possible, dans le cadre de stratégies plus larges en matière de santé et de sécurité ;
- il est nécessaire d'établir un système qui certifie la confidentialité de toutes les informations, tout au long du processus ;
- des problèmes liés à l'usage de substances psychoactives en milieu professionnel sont des problèmes de santé ; les travailleurs qui souhaitent suivre un traitement ne devraient pas être marginalisés et devraient bénéficier de la même sécurité sur le lieu de travail que leurs pairs ;
- le traitement et la réadaptation sont menés sur une base volontaire, dans le respect des libertés personnelles ;
- l'abus de substances illicites et d'alcool doit être considéré comme une maladie et traité en tant que telle en ce qui concerne l'incapacité temporaire et d'autres aspects sociaux, spécialement lorsque le travailleur entreprend un traitement ;
- pendant le traitement, le maintien du poste de travail, ou du moins le transfert de l'employé à d'autres fonctions, doit être garanti, sans risque pour son travail ou le travail de ses collègues, sans réduction de salaire ou des avantages.

Ce sujet a été analysé et discuté au sein du groupe de travail sur l'intervention en milieu professionnel, intégrant des organes de l'administration publique, des partenaires sociaux et des entités privées liés à la sécurité et à la santé au travail. Ce groupe a produit un document qui liste et développe les propositions susmentionnées. Dans un avenir proche, le groupe entend aussi développer des instruments qui faciliteront une approche pragmatique et opérationnelle de ces problèmes pour les employeurs, les employés et les professionnels de la santé et de la sécurité au travail, ciblant particulièrement les micro-, petites et moyennes entreprises, qui constituent la majeure partie des structures économiques portugaises.

Mário Ferreira de Castro, directeur du service de contrôle et d'information, direction générale pour l'intervention concernant les comportements à risques et les dépendances

# **SLOVENIE**

## ***1. Les fondements de la stratégie de prévention de l'usage de drogues tels que présentés dans l'actuel programme national de Slovénie***

### **1.1. Programmes de prévention**

Les programmes de prévention sont très fréquents en Slovénie, appliqués au niveau local et national. La plus grande partie des programmes de prévention est consacrée aux enfants et aux jeunes au niveau local, dans les établissements d'enseignement et partiellement hors de ceux-ci. Outre les enseignants, des représentants des organisations non gouvernementales et des groupes d'action locale jouent un rôle important dans la mise en œuvre d'activités de prévention, ces derniers coordonnant ces activités dans certaines collectivités locales. Comme d'autres pays européens, la Slovénie est confrontée à la difficulté d'une évaluation insuffisante des programmes de prévention ; leurs effets réels sont donc inconnus. A l'avenir, des connaissances et des ressources considérables devront être mobilisées dans ce sens, outre des investissements dans l'élaboration de programmes, ainsi que dans leur évaluation, c'est-à-dire l'évaluation de leur efficacité et leurs résultats. En ce qui concerne les programmes de prévention en milieu professionnel, il reste beaucoup à faire.

### **1.2. Action de prévention en milieu professionnel**

- Des programmes de prévention de l'usage de drogues légales et illégales en milieu professionnel doivent être développés.
- La responsabilité partagée des employeurs et des syndicats concernant le développement et l'utilisation de ces programmes doit être établie.
- Si un problème relatif à l'usage de drogues a une incidence sur les activités d'un individu sur son lieu de travail, des activités d'information doivent être élaborées et des examens de santé, un traitement et une assistance sociale mis en œuvre.

En cas de traitement de consommateurs de drogues dans le cadre de soins de santé, il convient de suivre la procédure suivante : les consommateurs de drogues illicites qui sont orientés vers un programme approuvé de réadaptation sociale par leur médecin personnel pendant le traitement médical, suivant un principe admis, peuvent bénéficier d'un arrêt de travail pour maladie pendant la durée du traitement au sein du programme, sur la base d'une conclusion de la commission du ZZZS, l'institut d'assurance maladie de Slovénie. Les mêmes droits sont donc garantis aux consommateurs de drogues en matière de congé maladie.

- Des conditions légales doivent garantir que les consommateurs de drogues ne seront pas exclus du monde du travail, et favoriser leur emploi actif.

## **2. Pour une gestion efficace des questions liées à l'alcool et aux drogues en milieu professionnel, les mesures suivantes doivent être envisagées :**

Les employeurs, les travailleurs et leurs représentants devraient évaluer conjointement les effets de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel, et devraient coopérer en développant une politique écrite pour l'entreprise.

Les employeurs, en coopération avec les travailleurs et leurs représentants, devraient mettre en œuvre des mesures raisonnablement réalisables pour identifier les situations professionnelles qui contribuent aux problèmes liés à l'alcool et aux drogues, et prendre des mesures préventives ou correctives appropriées.

Les travailleurs et leurs représentants devraient :

- coopérer avec l'employeur pour éviter les accidents de travail dus à la consommation d'alcool nocive ou à l'abus de drogues ;
- coopérer avec l'employeur pour préserver la santé et garantir la sécurité en milieu professionnel et porter à l'attention de l'employeur les conditions sur le lieu de travail qui peuvent favoriser, engendrer ou entraîner des problèmes liés à l'alcool et aux drogues, ainsi que suggérer des mesures pour y remédier ;
- coopérer avec l'employeur pour le développement d'une politique relative à la consommation d'alcool et de drogues ;
- suivre les directives et les règles de l'employeur applicables en matière de consommation d'alcool et de drogues sur le lieu de travail, et participer activement au développement de ces directives et règles par le biais d'une consultation et d'une négociation lorsque cela est prévu par la loi ou une convention collective ;
- coopérer et participer aux programmes relatifs à la consommation d'alcool et de drogues proposés par l'employeur pour les travailleurs, et participer activement au développement de ces programmes par le biais d'une consultation et d'une négociation lorsque cela est prévu par la loi ou une convention collective ;
- aider les personnes qui ont des problèmes liés à la consommation d'alcool et de drogues à obtenir l'assistance dont elles ont besoin pour la réadaptation ;
- avoir le droit de s'attendre au respect de leur droit à la vie privée et à ce que toute intrusion dans la vie privée des travailleurs concernant leur consommation d'alcool ou de drogues soit limitée, raisonnable et justifiée ;
- avoir accès aux conseils et aux services de professionnels compétents pour les orienter concernant le développement et la mise en œuvre d'une politique relative à la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel, et les travailleurs et leurs représentants devront respecter l'intégrité de ces professionnels.

### **3. L'exemple d'un modèle de bonnes pratiques : le PROGRAMME D'APTITUDE AU TRAVAIL FIT FOR WORK**

Objectifs :

Le programme *Fit for work*, mené par le CIOTSM (l'institut clinique de la médecine du travail, des transports et du sport), a pour objectif d'encourager les employeurs et les employés à renforcer leurs connaissances et leurs compétences concernant des conditions de travail et de vie saines, et d'introduire des changements dans l'environnement de travail qui sont bénéfiques pour la santé. Sur le long terme, cela devrait permettre d'améliorer l'état de santé des travailleurs et de réduire progressivement les arrêts de travail pour maladie, d'éviter les blessures et l'incapacité à travailler, et de réduire les différences régionales, tout en contribuant dans le même temps à augmenter la satisfaction au travail et ainsi à accroître la productivité et le bien-être général de la population active.

Le programme couvre huit modules d'enseignement concernant des domaines qui constituent, selon les informations disponibles, les plus grandes menaces pour la santé des travailleurs. Selon les recommandations du programme, les sociétés devraient d'abord réaliser une étude (module n° 1) concernant la santé des travailleurs et, sur la base des résultats, sélectionner les problèmes à résoudre à l'aide d'un ou au plus de deux des modules suivants : prévention des blessures au travail, mesures ergonomiques en milieu professionnel, prévention des charges dues aux polluants chimiques, mesures en matière d'organisation dans l'environnement de travail, gestion du stress, **prévention de l'usage de substances psychoactives**, et prévention du harcèlement moral sur le lieu de travail.

Chaque année, l'institut organise une formation pour les conseillers en promotion de la santé sur le lieu de travail qui viennent de différentes sociétés et institutions et souhaitent améliorer l'état de santé des employés. La formation dure 10 jours et se compose de conférences et d'ateliers ; un temps supplémentaire est aussi consacré à l'étude personnelle en vue d'un examen final et afin de préparer un article incluant une analyse de l'état de santé dans l'organisation et développant un plan d'activités précis à mettre en œuvre, suivant les principaux problèmes de santé identifiés. En mai 2011, environ 100 conseillers avaient suivi ce programme de formation de 120 heures, et ils seront 20 de plus à l'avoir suivi cette année.

Une fois de retour dans leur organisation, les conseillers devraient organiser des groupes sur la santé (un ou plus selon la taille de l'organisation) et leur apporter des connaissances et des compétences concernant la mise en œuvre du programme développé pendant leur formation. Selon le programme, les groupes sur la santé devraient inclure les personnes suivantes : le **conseiller en matière de promotion de la santé sur le lieu de travail** (qui coordonne le reste du groupe), les **responsables de l'entreprise**, les employés (représentant du comité d'entreprise ou représentant du syndicat), **un médecin de l'entreprise ou un spécialiste de la santé au travail** (en Slovénie, la plupart des sociétés confie cette mission à des entreprises externes), **un expert de la sécurité au travail**, le **service des ressources humaines** et **d'autres employés** en fonction des besoins de la société.

#### **4. Pourquoi est-il nécessaire d'évaluer la stratégie et les programmes en matière de drogues en milieu professionnel ?**

Dès lors que les parties prenantes (employeurs, travailleurs et leurs représentants, responsables politiques, professionnels de la santé publique, ONG) décident de prendre des mesures préventives ou correctives appropriées contre les problèmes liés aux drogues en milieu professionnel, elles investissent des ressources dans l'intention que les programmes de prévention établis aient des effets favorables. Trop souvent, cependant, il est supposé que de bonnes intentions et l'utilisation de ressources sont suffisantes. En conséquence, la stratégie et les programmes de prévention ont généralement été élaborés sans mécanismes d'évaluation suffisants. Pour être efficaces, le processus décisionnel et la planification en matière de prévention de l'usage de drogues en milieu professionnel doivent se baser sur des éléments de fait, pas sur des suppositions. Des éléments de fait sont nécessaires pour décider des activités de prévention à engager et à soutenir et de la manière de les mettre en place. Les dirigeants et les responsables politiques souhaiteront probablement évaluer l'efficacité des stratégies de l'entreprise et de la pratique en matière de prévention quant aux performances des employés. Les professionnels de la santé publique peuvent vouloir des informations concernant l'efficacité de la sensibilisation et des sessions de formation des travailleurs. Les chercheurs pourront souhaiter comparer les taux d'absentéisme avant et après la mise en œuvre du programme de prévention ou mesurer le présentéisme qui peut entraîner une plus grande perte de productivité que l'absentéisme. Il peut être nécessaire d'évaluer la pertinence du programme en lien avec les besoins de la communauté. Trop souvent, cependant, les décisions doivent être prises sans disposer des informations pertinentes nécessaires. De toute évidence, l'évaluation n'est pas le seul outil dont les parties prenantes ont besoin pour déterminer si le programme de prévention fait une différence, mais reste un outil précieux. L'inclusion et la participation des parties prenantes tout au long du processus de prévention sont fondamentales. Évaluer sa propre contribution au succès des mesures de prévention peut être particulièrement utile lorsque, dans l'ensemble, les progrès sont difficiles à réaliser et encore plus difficiles à mesurer. Les efforts doivent être continus et prendre en compte les problèmes en matière de collecte, de rapport ou d'analyse. Un processus de retour d'information est nécessaire pour informer les responsables de l'évaluation des avantages des informations collectées. Le processus d'évaluation est axé sur l'utilisation des résultats pour planifier et/ou renforcer les activités de prévention/d'intervention. C'est l'objectif ultime des processus de suivi et d'évaluation. Cette information doit être partagée et mise à la disposition des décideurs pour leur servir de base pour prendre des décisions éclairées (basées sur des éléments de fait) concernant les activités de prévention. Les parties prenantes doivent disposer de données probantes au sujet de l'efficacité et de l'efficacité de la stratégie et des programmes en matière de drogues. Il convient de répondre notamment aux questions suivantes:

- Comment la communauté et les lieux de travail peuvent-ils répondre au problème de la consommation de drogues ?
- Quelles actions préventives ont été prises, ou doivent être prises ?
- Le fait de modifier l'environnement de travail peut-il réduire les dommages liés aux drogues ?

- Les attitudes des travailleurs envers la consommation de drogues légales et illégales ont-elles changé depuis la mise en œuvre de la stratégie et des programmes de prévention ?
- Y a-t-il eu une réduction de la consommation de ces substances et des problèmes qui y sont liés ?
- A-t-on observé une amélioration en termes de santé, de sécurité et de productivité ?
- La stratégie et les programmes de prévention permettent-ils de réduire l'absentéisme et le présentéisme ?
- Les interventions basées sur le conseil en milieu professionnel ont-elles des effets ?
- Quels sont les facteurs de réussite ou d'échec ?
- Y a-t-il des professions pour lesquelles il semble y avoir plus de dommages liés aux drogues ?
- Quelles sont les répercussions sur la productivité des autres personnes que le consommateur de drogues ?
- Comment la base de données existante pourrait-elle être améliorée ?

Il s'agit de questions importantes qui peuvent être abordées par l'évaluation. Les réponses à ces questions peuvent fournir aux parties prenantes d'importantes informations qu'elles peuvent utiliser pour mesurer les progrès accomplis en vue des objectifs et ainsi améliorer la planification du programme de prévention. L'évaluation implique la collecte et l'utilisation d'informations pour répondre aux questions sur la stratégie et le programme, et ainsi fournir une plus grande quantité d'informations que celle disponible auparavant. Il s'agit de comparer les effets réels et les plans. Cela interroge sur la mesure dans laquelle la stratégie et les programmes réalisent les objectifs. Cela nous indique que pour prévenir la consommation de drogues, il convient de prendre en compte les facteurs de risques en milieu professionnel et de renforcer la protection sur le lieu de travail. Toutes les évaluations n'ont pas le même but. Certaines servent de moyen de suivi au lieu de se baser uniquement sur des résultats du programme mesurables. Cela s'explique par le fait que l'évaluation est une activité pluridisciplinaire qui couvre la santé publique, l'épidémiologie, l'analyse des politiques, la gestion et la théorie organisationnelle, la sociologie, la psychologie, l'anthropologie sociale et la pédagogie. De plus, l'évaluation de l'usage de drogues et des mesures de prévention en milieu professionnel doit prendre en considération des questions d'éthique. Il existe des directives pour aider les évaluateurs à aborder les questions d'éthique de manière professionnelle. Ces directives portent principalement sur les relations entre les évaluateurs et les sujets de l'étude, notamment l'obligation de rendre compte, la responsabilité, la confidentialité, l'anonymat et le droit à la vie privée. Les évaluateurs doivent suivre des directives nationales concernant l'éthique de la recherche.

Des stratégies et des programmes basés sur le lieu de travail ont été mis en œuvre, mais n'ont pas été évalués. Des partenariats entre des chercheurs (évaluateurs) et d'autres parties prenantes pourraient contribuer à combler ce vide. L'évaluation

pourrait s'axer sur une variété d'interventions liées à la santé publique, au lieu de travail et à la productivité, notamment :

- les programmes qui modifient la consommation et l'accessibilité des drogues au travail ;
- les efforts visant à modifier les normes relatives à l'environnement de travail et à la consommation de drogues au travail ;
- les efforts visant à réduire les répercussions sur les coûts personnels, sociaux et financiers, en particulier en termes de productivité ;
- les programmes qui réduisent l'absentéisme, le stress et les blessures sur le lieu de travail ;
- les initiatives basées sur le lieu de travail visant à aider les familles vulnérables en dehors du travail ;
- les répercussions de la consommation de drogues sur la productivité des autres personnes que le consommateur ;
- les programmes basés sur des mesures d'incitation.

Pour montrer que les programmes de prévention ont contribué de manière significative à cet effort, il est nécessaire de montrer que l'abus de drogues a été évité du fait de la stratégie et du programme en vigueur sur le lieu de travail. Si l'évaluation peut avoir été développée pour de multiples raisons, notamment l'élaboration des politiques, la gestion, l'administration, l'évaluation des résultats escomptés de la prévention, etc., il s'agit d'un élément particulièrement important du programme de prévention car la plupart des interventions de prévention entreprises dans ce domaine semblent être largement inefficaces et les parties prenantes peuvent être réticentes à prendre des mesures d'évaluation pouvant impliquer une évaluation personnelle ou institutionnelle de l'inefficacité. En conséquence, les éléments attestant l'existence de dommages sanitaires, sociaux et économiques liés à la consommation de drogues légales et illégales dans l'environnement de travail ont plus de poids que les données sur la manière dont les politiques et les pratiques en milieu professionnel peuvent permettre d'éviter et de réduire ces dommages. Les données actuelles laissent penser que des initiatives sur le lieu de travail destinées à améliorer la santé générale et le bien être par le biais d'activités de promotion de la santé (définies comme la prévention, la réduction au minimum et l'élimination des risques liés à la santé, ainsi que le maintien et la promotion de la capacité à travailler) peuvent être tout aussi efficaces que celles axées spécifiquement sur la consommation de drogues.

En 2011, une **loi relative à la santé et à la sécurité au travail** (journal officiel de la République de Slovénie, n° 43/2011) a été adoptée par l'Assemblée nationale slovène. Cette loi a défini les droits et les devoirs des employeurs et des travailleurs à l'égard d'un travail sain et sûr et des mesures visant à garantir la santé et la sécurité au travail. En vertu de cette loi et d'autres dispositions et directives, l'employeur doit veiller à la santé et à la sécurité au travail. L'article 51 (interdiction

de travailler sous l'influence de l'alcool, de drogues et d'autres substances) définit ce qui suit :

- (1) Il est interdit à l'employé de travailler ou de se trouver sur le lieu de travail sous l'influence de l'alcool, de drogues ou d'autres substances interdites.
- (2) Il est interdit à l'employé de travailler ou d'être sous l'influence de médicaments susceptibles d'altérer sa capacité physique et mentale sur les lieux de travail dès lors que, en raison d'un risque plus élevé d'accident de travail, il en a été déterminé ainsi dans la déclaration relative à la sécurité et l'évaluation des risques (document).
- (3) L'employeur doit déterminer la condition mentionnée dans le premier paragraphe de cet article selon la procédure et les modalités définies dans cet acte interne.
- (4) L'employeur doit ordonner de quitter son poste, le lieu de travail et le processus de travail à tout employé qui a travaillé ou s'est trouvé sur le lieu de travail à l'encontre des dispositions des premier et deuxième paragraphes de cet article.

Dans les dispositions pénales, l'acte prévoit des sanctions financières (allant de 2000 à 40 000 euros) pour les employeurs qui n'ont pas ordonné de quitter son poste, le lieu de travail et le processus de travail à un employé qui a travaillé ou s'est trouvé sur le lieu de travail à l'encontre des dispositions des premier et deuxième paragraphes de l'article 51. Des sanctions sont prévues aussi pour les employés qui travaillent ou se trouvent sur le lieu de travail sous l'influence de l'alcool, de drogues ou d'autres substances interdites. Une amende d'un montant de 100 à 1000 euros doit être infligée à un travailleur dès lors qu'il a agi à l'encontre des dispositions prévues par la loi.

#### **Référence :**

1. Résolution concernant le programme national dans le domaine des drogues 2004–2009 (ReNPPD)
2. Résolution concernant le programme national dans le domaine des drogues 2011–2020 (ReNPPD) – projet de document
3. OIT. Prise en charge des questions d'alcoolisme et de toxicomanie sur le lieu de travail. Genève, Suisse : Organisation internationale du travail, 1996
4. Le programme *Fit for Work* de la Slovénie (document interne)

#### **Document préparé par :**

**Nataša Dernovšček Hafner**, titulaire d'une maîtrise, centre médical de l'université de Ljubljana, CIOTSM, Poljanski nasip 58, Ljubljana, Slovénie  
Natasa.Dernovscek@guest.arnes.si

**Dušan Nolimal**, docteur en médecine, titulaire d'une maîtrise en sciences, option santé publique, Institut de santé publique de Slovénie, Trubarjeva 2, Ljubljana, Slovénie

Dusan.Nolimal@ivz-rs.si

**Sean Ivan Nolimal**, Université de Ljubljana, Faculté d'économie  
Kardeljeva ploščad 17, 1000 Ljubljana

**Jože Hren**, ministère de la Santé, Tivolska 50, Ljubljana, Slovénie  
Joze.Hren@gov.si

## SUEDE

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

Réduire la consommation de drogues illicites de la population active est un problème de santé publique majeur puisque l'identification précoce des problèmes liés aux drogues en milieu professionnel réduit la souffrance du personnel et les coûts pour la société et l'employeur. Une majorité de la population adulte a aussi des activités professionnelles durant la plus grande partie de sa vie, ce qui signifie que le monde professionnel est un espace important en termes d'action de prévention de la consommation de drogues. Si le fait de connaître le nombre de consommateurs de drogues illicites parmi les employés est insuffisant, des tests et des études montrent que la consommation de drogues illicites est un fait dans les entreprises suédoises. L'expérience montre que les mesures de prévention en matière d'alcool en milieu professionnel ont un effet général sur la santé publique. De ce fait, il n'est pas déraisonnable de supposer que des méthodes efficaces de prévention de la consommation de drogues illicites en milieu professionnel auraient des répercussions sociétales sur la consommation régulière de drogues illicites. De plus, il existe des raisons spécifiques liées aux conditions de travail qui constituent une condition fondamentale importante permettant aux lieux de travail de bénéficier d'une aide afin de mettre en œuvre des mesures préventives. Parmi les raisons appuyées par des données scientifiques figurent notamment le risque d'augmentation du nombre de maladies, d'accidents, de mauvaise gestion, de pertes de productivité, d'absences (avec ou sans raison valable) et l'effet de mauvaise volonté ([Hermansson, 2008](#); [Hermansson, Beck, & Westregård, 2005](#)).

L'expérience et les études mettent en évidence l'importance de combiner plusieurs mesures dans le cadre de programmes de prévention pour parvenir à des environnements de travail sans drogues. Un ensemble de mesures est aussi une condition préalable pour qu'une stratégie de prévention soit acceptée par toutes les parties prenantes. Cela peut notamment se traduire par une stratégie écrite, l'information et la formation de l'ensemble du personnel, la sensibilisation et la formation des responsables, des tests de dépistage et une réadaptation ([Hermansson, 2008](#)).

En Suède, le gouvernement a adopté au printemps une nouvelle stratégie pour la politique en matière d'alcool, de stupéfiants, de dopage et de tabac pour la période 2011-2015. L'amélioration des conditions permettant d'identifier et de lutter contre les problèmes liés à l'alcool, aux stupéfiants, au dopage et au tabac en milieu professionnel à un stade précoce a été définie comme prioritaire pour la période couverte par la stratégie. La stratégie met en avant que le rôle de soutien des services de santé au travail et des organisations syndicales est un facteur d'une importance capitale, et souligne aussi qu'il est important que les employeurs et les organisations syndicales adoptent une politique en matière de drogues en milieu professionnel ([Regeringens proposition 2010/11:47](#)).

En résumé, une perspective de santé publique de la consommation de drogues illicites en milieu professionnel est une base solide pour une approche commune des mesures de prévention des drogues en milieu professionnel puisque l'identification

précoce des problèmes liés aux drogues illicites en milieu professionnel réduit la souffrance individuelle et les coûts pour la société et l'employeur. Parallèlement aux raisons sociétales de soutenir la prévention active en milieu professionnel, des motifs spéciaux liés aux conditions de travail, tels que les accidents, les pertes de productivité, les absences, etc., sont aussi mis en avant en tant que facteurs encourageant fortement les lieux de travail à parvenir à un environnement de travail sans drogues.

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

L'employeur est pleinement responsable de l'environnement de travail et doit prendre des initiatives en la matière. De nombreuses analyses juridiques s'appuient sur le fait que l'employeur a le droit de mener les opérations et de répartir les tâches et est donc chargé d'anticiper et d'éviter les accidents, par exemple. La loi suédoise relative à l'environnement de travail attribue à l'employeur la vaste responsabilité de garantir un environnement de travail sain et sûr. La section 2 du chapitre 3 de la loi indique que « l'employeur doit prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter que l'employé ne soit victime d'une maladie ou d'un accident ». En vertu de la loi, l'employeur est responsable de l'environnement de travail et doit prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter les accidents et les maladies, former et fournir des informations aux employés, disposer d'une organisation pour les activités de réadaptation et avoir recours aux services de santé au travail si nécessaire. L'employeur doit aussi examiner régulièrement les conditions de travail et évaluer le risque qu'un employé soit victime d'une maladie ou d'un accident au travail ([SFS 1977:1160](#)). Conformément aux dispositions de la réglementation de l'autorité suédoise relative à l'environnement de travail, l'employeur doit aussi prévoir une politique et des procédures de travail en matière d'alcool et de drogues en milieu professionnel ([AFS 1994:1](#)). En d'autres termes, il incombe légalement aux employeurs de contribuer activement aux efforts de prévention en matière de drogues. S'agissant de la responsabilité de l'employé, la section 4 du chapitre 3 de la loi indique que « l'employé doit contribuer à améliorer l'environnement de travail et participer à la mise en œuvre des mesures nécessaires pour parvenir à un bon environnement de travail » ([SFS 1977:1160](#)). Outre les obligations légales de contribuer aux efforts visant à améliorer l'environnement de travail, il existe d'autres raisons pour l'employé, comme pour l'employeur, de participer activement aux actions de prévention des drogues, représentant par exemple un intérêt pour sa propre santé, ou la volonté de réduire le risque d'accidents et les conséquences sociales de l'abus de substances.

En résumé, l'employeur et l'employé (qu'il s'agisse de l'employé individuel ou des syndicats) ont des responsabilités et un intérêt en matière de prévention des drogues en milieu professionnel. Dans ce contexte, il faut aussi noter l'existence d'un intérêt tiers, à savoir l'intérêt du public (clients, citoyens ou membres de la famille) à être protégé des risques dus à la consommation de drogues illicites. La protection des intérêts publics relève surtout de l'employeur et de l'employé, mais est aussi une responsabilité sociale.

### **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 ?**

En Suède, la détention non médicale de drogues illicites est une infraction pénale en vertu de la loi relative au droit pénal concernant les stupéfiants ([SFS 1968:64](#)). En conséquence, le fait que tout usage non médical de drogues illicites entraîne un abus de substances est une condition préalable des mesures de prévention des drogues en milieu professionnel. Les lieux de travail bénéficient de ce fait d'un soutien dans leurs efforts de prévention à travers une approche restrictive des stupéfiants dans la législation, ainsi qu'à travers les actions de la société. Le gouvernement suédois a adopté au printemps une nouvelle stratégie pour la politique en matière d'alcool, de stupéfiants, de dopage et de tabac pour la période 2011-2015. L'amélioration des conditions permettant d'identifier et de lutter contre les problèmes liés à l'alcool, aux stupéfiants, au dopage et au tabac en milieu professionnel à un stade précoce a été définie comme prioritaire pour la période couverte par la stratégie. Celle-ci met en évidence que les services de santé au travail et les milieux professionnels peuvent jouer un rôle actif en ce qui concerne les divers types de risques et les problèmes liés à l'abus de substances identifiés à un stade précoce, et que des mesures de soutien sont mises en place. Les objectifs pour la période couverte par la stratégie sont les suivants : faire en sorte qu'un plus grand nombre d'entreprises adoptent et œuvrent activement en faveur d'une politique en matière d'alcool, de stupéfiants, de dopage et de tabac ; veiller à ce qu'un soutien spécialisé national soit apporté de façon continue concernant le « modèle de consommation à risques » ; veiller à ce que les méthodes pour l'identification précoce et la prévention des problèmes liées à l'alcool et aux drogues soient diffusées plus largement ; veiller à l'identification des besoins des milieux professionnels en matière de soutien et de formation concernant les problèmes liés à l'alcool, aux stupéfiants, au dopage et au tabac, et lancer des recherches sur le rapport entre la consommation d'alcool, de stupéfiants, de dopage et de tabac, et les absences pour maladie et les accidents sur les lieux de travail ([Regeringens proposition 2010/11:47](#)).

Conformément aux dispositions de la réglementation de l'autorité suédoise relative à l'environnement de travail, l'employeur doit aussi prévoir une politique et des procédures de travail en matière d'alcool et de drogues en milieu professionnel ([AFS 1994:1](#)). Dans son rapport final soumis au gouvernement suédois cette année, une commission publique ([SOU 2011:35](#)) a mis en évidence que les règles qui déterminent les responsabilités de l'employeur en la matière ne devraient pas être étendues, mais que le respect des dispositions devrait être facilité par une aide apportée à l'employeur dans son action de prévention. La commission confirme qu'il existe des défaillances majeures de la politique en matière d'alcool et de stupéfiants au travail, surtout dans les petits lieux de travail. Une enquête nationale de 2010 sur les mesures de prévention en matière d'alcool et de drogues en milieu professionnel confirme ces défaillances. L'enquête comportait des questions sur les efforts entrepris pour lutter contre la consommation de stupéfiants au travail. L'un des deux responsables des ressources humaines interrogés a déclaré appliquer une politique en matière de stupéfiants destinée spécifiquement à son personnel ([Statens folkhälsoinstitut, 2011](#)). Afin de stimuler les efforts visant à prévenir et réduire au minimum l'effet négatif de l'abus de substances et de la dépendance en milieu

professionnel, la commission susmentionnée suggère donc que la municipalité et les services de la santé au travail<sup>1</sup> assistent l'employeur en lui fournissant des informations et des conseils sur les problèmes liés à l'abus de substances et l'aident à préparer et à mettre en œuvre une politique de lutte contre les drogues en milieu professionnel ([SOU 2011:35](#)).

Outre les services de santé au travail, les entreprises peuvent aussi se tourner vers différents acteurs privés ou l'ALNA pour être soutenus dans leurs efforts pour améliorer l'environnement de travail et, plus spécifiquement, dans leur action relative à la prévention des drogues. L'ALNA est une société détenue par les acteurs du marché du travail qui permet d'aider les entreprises dans leur action relative à la prévention des drogues.

En résumé, une législation soutient les employeurs dans leur action de prévention des drogues. Les efforts en la matière sont aussi soutenus par la société civile, à travers la stratégie en matière d'alcool, de stupéfiants, de dopage et de tabac, par exemple. Toutefois, il existe des défaillances dans le respect des règles statutaires existantes, mais des initiatives ont été entreprises pour faciliter et soutenir l'employeur dans son action de prévention.

#### ***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. ?***

Les études montrent qu'une proportion significative des toxicomanes est constituée de personnes socialement établies qui ont un emploi, un foyer, une famille. En milieu professionnel, les signes de problèmes liés à la consommation de substances peuvent se manifester à un stade précoce, par exemple, sous la forme d'une performance plus faible, d'absences plus fréquentes et d'accidents liés au travail. Le lieu de travail est donc un espace essentiel pour l'identification précoce et l'intervention en matière d'abus de stupéfiants ([SOU 2011:35](#)).

L'expérience et les études soulignent l'importance de combiner plusieurs mesures dans le cadre de programmes de prévention pour parvenir à des environnements de travail sans drogues. Un ensemble de mesures est aussi une condition préalable pour qu'une stratégie de prévention soit acceptée par toutes les parties prenantes. Cela peut notamment se traduire par une stratégie écrite, l'information et la formation de l'ensemble du personnel, la sensibilisation et la formation des responsables, des tests de dépistage et une réadaptation. Une politique en matière de stupéfiants sur le lieu de travail peut être considérée comme exprimant une direction souhaitée concernant la manière de gérer ces questions. Elle peut par exemple porter sur des conditions/autorisations relatives à l'intervention des responsables en cas de soupçons d'influence des stupéfiants, des mesures de soutien telles que la réadaptation et des méthodes visant à identifier et prévenir les problèmes liés aux drogues à un stade précoce. Il est aussi très important que la politique soit couverte par des efforts systématiques visant à améliorer l'environnement de travail et fasse l'objet d'un suivi continu. Pour que la stratégie soit acceptée, elle doit aussi être présentée à l'ensemble du personnel. Afin de

---

<sup>1</sup> Actuellement, 70 % de l'ensemble des employés à accès aux services de santé au travail par le biais d'environ 500 équipes.

renforcer les compétences et la disposition à gérer les problèmes liés aux stupéfiants en milieu professionnel, il est important que les responsables et d'autres personnes clés, tels que les représentants de la sécurité et les représentants syndicaux, se voient proposer une formation spéciale afin d'éclaircir la responsabilité éventuelle du dirigeant ([Statens folkhälsoinstitut, 2007](#)).

L'un des problèmes de l'identification précoce en milieu professionnel réside dans la difficulté d'identifier des signes indiquant qu'un employé consomme des drogues. Les signes classiques de l'abus de drogues en milieu professionnel décrits dans la littérature, tels que les absences temporaires, les retards, la performance variable et les changements d'humeur, peuvent aussi signaler des problèmes complètement différents. Concernant l'alcool, le dépistage de l'usage à risques et des conseils en lien avec des contrôles de santé constituent un moyen efficace de détecter et de faire face aux problèmes liés à l'alcool à un stade précoce. L'abus de drogues est toutefois plus difficile à identifier à un stade précoce et l'expérience des milieux professionnels montre que plusieurs années peuvent s'écouler avant que les signes ne deviennent évidents, ce qui peut entraîner que les mesures de réadaptation ne soient proposées qu'à un stade très avancé. Au vu de ce qui précède, il est important d'envisager d'autres méthodes qui augmentent la possibilité d'identifier l'abus de drogues à un stade précoce. Les tests de dépistage des drogues ont été évalués comme étant l'une des méthodes efficaces en la matière. Cependant, l'effet préventif des tests de dépistage des drogues est controversé dans un certain nombre d'études ([Hermansson, 2008](#)). Il n'est pas rare en Suède d'avoir recours à des tests de dépistage des drogues en milieu professionnel dans le cadre de mesures de prévention même si la législation ne prévoit aucune disposition à cet égard. La question des tests de dépistage des drogues en milieu professionnel a été examinée par le tribunal suédois du travail et la Cour européenne des droits de l'homme. Ces juridictions ont toutes deux soutenu les employeurs qui, dans certaines circonstances, procèdent à des contrôles tels que des tests de dépistage des drogues. Il est important que les tests s'inscrivent toujours dans le cadre d'un programme de prévention complet. Plusieurs autorités ont aussi souligné que des normes particulièrement élevées sont établies concernant la fiabilité du dépistage des drogues en milieu professionnel.

Ainsi qu'il a été mentionné, l'employeur a une responsabilité en matière de réadaptation, en vertu de la loi relative à l'environnement de travail. Des recherches ainsi que l'expérience pratique indiquent qu'il est avantageux sur le plan économique de proposer une réadaptation aux employés, spécialement si les problèmes sont identifiés à un stade précoce ([SOU 2011:35](#)). Toutefois, l'enquête nationale de 2010 relative aux mesures de prévention de l'alcool et des drogues en milieu professionnel montre qu'une réadaptation est proposée systématiquement dans moins de la moitié (45 %) des lieux de travail lorsque des problèmes liés aux drogues sont identifiés ([Statens folkhälsoinstitut, 2011](#)).

Une enquête nationale relative aux mesures de prévention de l'alcool et des drogues en milieu professionnel a été menée en 2010 par Stockholm Prevent Alcohol and Drugs (STAD), avec pour objectif d'examiner l'étendue de l'application des méthodes de prévention de l'alcool, mais comprenant aussi d'autres questions sur les mesures de prévention des drogues en milieu professionnel. L'enquête a montré qu'une entreprise sur deux appliquait une politique en matière de drogues ciblant son propre personnel ; environ une sur cinq a déclaré avoir formé ses responsables ou informé ses employés sur les drogues au cours des trois dernières années ; la

proportion d'entreprises comptant peu d'employés ayant indiqué appliquer une stratégie en la matière était plus faible par rapport aux entreprises plus importantes ; et les entreprises publiques disposant d'une politique en la matière étaient plus nombreuses. A la question de savoir si elles proposaient une réadaptation lorsque des problèmes liés aux drogues étaient identifiés, 45 % ont répondu que c'était systématiquement le cas et 13 % qu'une telle mesure n'était jamais proposée. Une minorité d'entreprises ont déclaré procéder à une certaine forme de tests de dépistage (environ 26 %), motivés le plus souvent par le fait de soupçonner un employé d'être sous l'influence de drogues, lors de nouvelles embauches et des tests aléatoires de contrôle. L'enquête incluait aussi des questions relatives aux informations dont l'entreprise aurait besoin selon les évaluations. Environ la moitié d'entre elles ont déclaré avoir besoin de plus de données sur les méthodes visant à détecter et prévenir les problèmes liés à l'alcool et aux drogues à un stade précoce et 39 % avoir besoin de renforcer la formation des responsables concernant la gestion des soupçons de problèmes liés à l'alcool et aux drogues ([Statens folkhälsoinstitut, 2011](#)).

En résumé, des expériences tirées des programmes de prévention pour un environnement de travail sans alcool et sans drogues ont montré qu'une association de plusieurs mesures est nécessaire pour y parvenir. Malheureusement, trop peu d'informations sont disponibles concernant les méthodes spécifiques les plus efficaces en matière de prévention de l'abus de drogues en milieu professionnel. Il est donc important d'évaluer scientifiquement les différentes méthodes de prévention en milieu professionnel.

Institut national suédois de santé publique  
Service de prévention des drogues et du jeu

Helena Löfgren  
Chargée de la planification de la santé publique  
Tél. & email : +46 63199791, [helena.lofgren@fhi.se](mailto:helena.lofgren@fhi.se)

## Références

- AFS 1994:1. Arbetsanpassning och rehabilitering. Consulté le 13-10-2011, à l'adresse suivante : [http://www.av.se/dokument/afs/AFS1994\\_01.pdf](http://www.av.se/dokument/afs/AFS1994_01.pdf).
- Hermansson, U. (2008). Narkotikaproblem, prevention och arbetsliv. In S. Andréasson (Ed.), *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete. En kunskapsöversikt* (p. 193-214). Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Hermansson, U., Beck, O., & Westregård, A. M. (2005). *En utvärdering av försvarsmaktens drogpreventiva program: Mål, känslighet och integritet* (Registrerade handlingar. Statens folkhälsoinstitut No. VERK 2011:441). Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Regeringens proposition 2010/11:47. En samlad strategi för alkohol, narkotika, dopnings- och tobakspolitiken. Consulté le 13-10-2011, à l'adresse suivante : <http://www.regeringen.se/content/1/c6/15/84/36/1abd7a0e.pdf>.
- SFS 1968:64. *Narkotikastrafflag*. Stockholm: Riksdagen.
- SFS 1977:1160. *Arbetsmiljölagen*. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- SOU 2011:35. *Bättre insatser vid missbruk och beroende: individen, kunskapen och ansvaret. Missbruksutredningens förslag*. Stockholm: Fritzes.
- Statens folkhälsoinstitut. (2007). *Alkoholförebyggande insatser i arbetslivet* (Rapport No. Nr 10 metodskrifter för lokalt arbete mot alkohol och narkotika). Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Statens folkhälsoinstitut. (2011). *Alkohol- och drogförebyggande insatser i arbetslivet* (Rapport No. A 2011:01). Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

## **Actualisation 2013 et contributions complémentaires.**

### **Questionnaire**

1. Quelles sont les principales études nationales effectuées dans votre pays portant sur l'usage d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?
2. Qu'est-il ressorti de ces études au sujet de la consommation d'alcool et de drogues au travail, selon le secteur d'emploi, la profession, le niveau d'études atteint et la situation professionnelle des consommateurs ?
3. Quelles sont les raisons des usages d'alcool et de drogues en milieu professionnel ainsi que leurs conséquences ?
4. Quels sont les principales législations et accords nationaux sur l'interdiction, la limitation ou la prévention des usages d'alcool et de drogues au travail (dépistage inclus) ?
5. Sur quels fondements doit s'appuyer une politique de prévention des drogues en milieu professionnel ?
6. Quels sont les rôles et les responsabilités des parties prenantes dans cette politique ?
7. 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 ? De quelle façon est pris en compte le processus de changement social dans le développement de telles politiques ?
8. Par quelles méthodes le problème doit-il être abordé : plan sanitaire, plan disciplinaire, rôle de l'entreprise, rôle de la communauté des travailleurs, etc. ?

## **ISLANDE**

**1. Quelles sont les principales enquêtes nationales menées dans le pays concernant la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?**

Aucune enquête spécifique n'a été réalisée sur ce sujet.

**2. Qu'ont conclu ces enquêtes concernant la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel, selon le secteur d'activité, la profession, le niveau d'éducation atteint et la situation en matière d'emploi des consommateurs ?**

Sans objet.

**3. Quelles sont les raisons et les conséquences de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?**

Sans objet.

**4. Quels sont les législations et accords principaux concernant l'interdiction, la limitation ou la prévention de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel (y compris les tests de dépistage) ?**

Il existe la loi relative aux fonctionnaires (Lög um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins 1996 n° 70). Il n'existe pas de dispositions concernant les tests de dépistage des drogues en milieu professionnel.

**5. Sur quels fondements doit s'appuyer une stratégie de prévention des drogues en milieu professionnel ?**

Le principe de base porte principalement sur le concept selon lequel l'alcoolisme et les troubles liés à l'usage d'autres substances sont des maladies qui devraient être abordées sous cet angle, et les travailleurs concernés devraient être considérés comme malades.

**6. Quels sont les rôles et les responsabilités des parties prenantes dans cette stratégie ?**

Sans objet.

**7. 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 ? Dans quelle mesure le processus de changement social est-il pris en compte dans le développement de ces politiques ?**

Le ministère de la Protection sociale, l'Administration de la sécurité et de la santé au travail et les partenaires sociaux se sont entretenus sur ce problème et le dialogue se poursuivra l'hiver prochain.

**8. Comment (par quelles méthodes) le problème doit-il être abordé : plan sanitaire, plan disciplinaire, rôle de l'entreprise, rôle de la communauté de travailleurs, etc. ?**

Cela doit s'inscrire dans le cadre de la stratégie nationale du plan sanitaire, avec une section portant sur la santé au travail.

A titre informatif, l'Institut de santé publique (qui a par la suite fusionné avec la Direction de la santé) et l'Administration de la sécurité et de la santé au travail ont publié en 2008 une brochure visant à promouvoir la santé au travail, dont un chapitre portait spécifiquement sur la prévention de la consommation d'alcool au travail. La brochure citait des études et des rapports sur l'ampleur de la consommation d'alcool et les effets sur la charge de travail, la santé, le travail et d'autres facteurs. Elle indiquait que les tendances en matière de prévention de l'abus d'alcool et de drogues devraient s'inscrire dans le cadre de la politique en matière de santé en milieu professionnel qu'il était recommandé de développer en collaboration avec le personnel. Des points tels que le contrôle de la consommation de tabac, le stress et le bien-être, l'activité physique et la nutrition y étaient également abordés.

La brochure est consultable à l'adresse suivante :

[http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item11123/Heilsuefling\\_a\\_vinnustodum\\_NM30398\\_lowres\\_med\\_kapu.pdf](http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item11123/Heilsuefling_a_vinnustodum_NM30398_lowres_med_kapu.pdf)

## ISRAEL

### **1. Quelles sont les principales enquêtes nationales menées dans le pays concernant la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?**

Jusqu'en 2013, la mise en œuvre d'interventions de prévention des drogues et de l'alcool en milieu professionnel était sporadique. Si des ateliers pour les parents étaient mis en place dans certains endroits tandis que dans d'autres, des conférences étaient parfois organisées pour les employés, il manquait une politique détaillée qui puisse servir de base à toutes ces interventions.

Compte tenu de l'importance du problème, l'autorité israélienne de lutte contre les drogues a décidé de le promouvoir, et dans le cadre des objectifs pour 2013, sa division chargée de la prévention et de l'information s'est engagée à encadrer et développer une politique de prévention en milieu professionnel.

Le calendrier a été établi comme suit :

- 2013 – développement d'une politique de prévention de l'abus de drogues et d'alcool en milieu professionnel ;
- 2014-2015 – projet-pilote : mise en œuvre de la politique dans des organisations sélectionnées (lieux de travail) et renforcement du développement de la politique ; une étude d'évaluation sera menée pour examiner l'efficacité de l'intervention ;
- 2015 – mise en œuvre nationale de l'intervention dans 120 établissements par le biais de coordonnateurs locaux.

Il est important de souligner que le programme d'intervention national axé sur l'information et la prévention n'en est qu'à ses débuts, et cette année, des efforts ont été entrepris principalement en vue de :

1. procéder à l'analyse des données nationales, qui a permis de se rendre compte que très peu d'informations sont disponibles ;
2. encourager la recherche sur l'efficacité des différentes interventions en milieu professionnel ; l'étude épidémiologique nationale qui devrait être menée en 2014 sera élargie pour couvrir des questions sur le lieu de travail et le groupe d'âge des 40-60 ans ;
3. développer une offre de formation et de séminaires pertinente pour les différents types d'organisations (médecins du travail, coordonnateurs locaux, responsables des ressources humaines, travailleurs sociaux, syndicats du personnel, agents de sécurité, etc.) ; plusieurs sessions de formation ont déjà été organisées ;
4. créer une large « boîte à outils » concernant les interventions pertinentes (ateliers, séminaires, visites, etc.) dans le cadre d'activités de promotion de la santé en milieu professionnel ; certaines activités seront étendues et davantage développées en 2014 ;

5. établir des relations et créer des partenariats avec des entités potentielles pour favoriser le développement de collaborations futures, en particulier avec des organes au niveau gouvernemental et national, tels que des caisses afin de financer des activités, des syndicats du personnel, des associations de médecins du travail, etc. ;
6. examiner la législation pertinente en vigueur dans le pays, telles que les lois relatives au harcèlement sexuel et les restrictions imposées aux fumeurs en milieu professionnel ;
7. un examen de la littérature existante a mis en évidence des programmes qui ont déjà été mis en œuvre dans plusieurs milieux professionnels et la meilleure façon de les intégrer conformément à la politique globale est actuellement examinée.

## ***2. Qu'ont conclu ces enquêtes concernant la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel, selon le secteur d'activité, la profession, le niveau d'éducation atteint et la situation en matière d'emploi des consommateurs ?***

Plusieurs études sur la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel ont été menées en Israël. Dans son étude sur la prévalence des drogues et de l'alcool en milieu professionnel réalisée en 2004, le professeur Bamberger a constaté que dans 100 sociétés comptant plus de 100 employés, 29 % des responsables ont signalé avoir été confrontés au moins une fois à des problèmes liés aux drogues ou à l'alcool au cours de l'année précédente. De même, les données d'autres pays occidentaux lui ont permis de conclure que les établissements appartenant à l'industrie manufacturière plus traditionnelle couraient davantage de risques. Malgré ces résultats, aucun mécanisme d'adaptation approprié (prévention, traitement) n'a été proposé pour faire face à ces problèmes en milieu professionnel. Rares ont été les réactions des ressources humaines et les programmes d'assistance pour le personnel. Les employeurs ont préféré prendre des mesures disciplinaires pour gérer les employés confrontés à ces problèmes. Dans une autre étude du même chercheur, parmi près de 600 ouvriers interrogés, 12,9 % ont été identifiés comme ayant des problèmes liés aux drogues ou à l'alcool, ou aux deux. Dans une autre enquête du même auteur menée en 2012 pour examiner la nocivité de la consommation d'alcool parmi les conducteurs professionnels, 6 % ont rapporté un nombre élevé de cas de consommation d'alcool nocive. Ces conducteurs étaient plus jeunes et leur âge était largement associé à l'ampleur de la consommation d'alcool. Le nombre de cas de consommation d'alcool nocive était aussi plus élevé chez les conducteurs novices que chez les conducteurs expérimentés.

### **3. Quelles sont les raisons et les conséquences de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?**

Israël n'a pas mené de recherche sur la relation entre la consommation d'alcool et de drogues et l'usage de substances en milieu professionnel. D'autres études relatives, entre autres, à la charge de travail, aux pressions subies par le personnel, à la structure de la personnalité, au stress, à la peur d'être renvoyé, etc., servent ici de référence.

Une étude du professeur Bamberger réalisée en 2004 parmi 600 ouvriers dans différents lieux de travail du conglomerat agroalimentaire israélien suggère qu'une culture permissive en matière de consommation d'alcool et un degré élevé d'aliénation augmentent les probabilités de problèmes liés aux drogues et à l'alcool. Mentionnant le stress au travail, il a conclu qu'il existe une corrélation positive entre l'exposition aux risques pour la santé et le risque de problèmes liés aux drogues et à l'alcool. En outre, la capacité manifeste d'un responsable de gérer les problèmes liés à l'abus de drogues et d'alcool n'a que peu d'effet sur les efforts visant à réduire le risque de survenue de ces conduites problématiques.

Une enquête sur les conducteurs professionnels montre une relation entre l'ampleur du problème de consommation d'alcool chez les conducteurs professionnels et leur implication dans des accidents modérés à très graves. Elle a établi les facteurs de risques qui auraient un lien direct avec l'ampleur de la consommation dangereuse d'alcool suivants : les normes relatives à la consommation d'alcool entre collègues, les situations de conflits vécues par l'employé et des abus commis par l'employeur.

Concernant les groupes au sein desquels les normes sont considérées comme plus permissives, il existe une relation inverse entre une intervention de l'employeur/du responsable et l'ampleur de la consommation dangereuse d'alcool. Ainsi, chez cette population, le contrôle du directeur et son intervention peuvent être une variable de défense importante qui peut contrecarrer les effets des normes permissives en matière de consommation d'alcool.

### **4. Quels sont les principaux accords et législations au niveau national concernant l'interdiction, la limitation ou la prévention de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel (y compris les tests de dépistage) ?**

Il n'existe aucune législation en la matière, mais de nombreuses entreprises prévoient des directives liées à l'abus de substances, de drogues et d'alcool en milieu professionnel dans leur code d'éthique.

Dans ce code d'éthique, il est fait mention de l'ordonnance sur les drogues dangereuses de 1973 qui interdit la culture, l'usage, la fabrication et la production d'une drogue dangereuse, sa possession et sa consommation. Elle mentionne aussi la responsabilité envers la sécurité et la santé des employés et des dirigeants ainsi que la volonté de créer un environnement de travail sans drogues ni alcool.

## **5. Sur quels fondements doit s'appuyer une stratégie de prévention des drogues en milieu professionnel ?**

Il existe deux approches dans le monde : l'approche disciplinaire et l'approche préventive. L'approche disciplinaire implique une politique d'intimidation, des tests de dépistage des drogues et des mesures punitives, y compris le licenciement des employés.

L'approche préventive porte principalement sur la promotion de la santé et la mise en œuvre de divers programmes destinés à sensibiliser et changer le comportement en matière de santé des travailleurs dans différents domaines.

Il s'agit de l'approche privilégiée au niveau national car elle intègre la question de la prévention de l'usage des drogues et de l'alcool dans divers programmes, tels que la gestion du stress et le surmenage, l'activité physique, la nutrition, entre autres. Les programmes d'assistance pour le personnel et les programmes d'aide entre les employés offrent d'importantes possibilités d'intervention en matière de prévention.

Les efforts de réadaptation visent à protéger l'employé et à lui apporter une aide au sein et hors de l'organisation au lieu d'un licenciement immédiat.

## **6. Quels sont les rôles et les responsabilités des parties prenantes dans cette stratégie ?**

Les chefs d'entreprise et les dirigeants ont un rôle important à jouer dans le développement et la mise en œuvre des politiques en milieu professionnel. Une approche préventive nécessite une politique écrite claire et l'attribution de ressources et d'un budget en vue de sa mise en œuvre, notamment de personnel, de temps, et de fonds pour mettre en œuvre les programmes.

## **7. 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 ? Dans quelle mesure le processus de changement social est-il pris en compte dans le développement de ces politiques ?**

Ces dernières années, le problème de l'abus de drogues et d'alcool et ses conséquences, en particulier concernant la violence et la criminalité, a été un sujet de préoccupation important dans la société israélienne.

Dès 2009, une stratégie nationale visant à prévenir l'abus d'alcool a été mise en œuvre dans le pays par l'IADA, en partenariat avec d'autres organes gouvernementaux. Seulement trois ans après le début de la mise en œuvre, la recherche a d'ores et déjà montré une baisse significative du nombre de jeunes ayant une consommation abusive d'alcool.

De plus, les médias (TV, radio, internet, etc.) traitent ce sujet continuellement, quasiment sur une base hebdomadaire. Dans le même temps, ce problème suscite de plus en plus de préoccupations en milieu professionnel et davantage d'organisations, d'établissements (lieux de travail) manifestent de l'intérêt pour la gestion des conséquences de l'abus d'alcool et de drogues en milieu professionnel.

Le déni et la répression sont remplacés par une forte volonté de connaître et de comprendre le phénomène.

Cette préoccupation à l'égard de la ressource la plus précieuse de l'organisation/entreprise, l'individu, est aussi attribuée au changement social observé ces dernières années.

***8. Comment (par quelles méthodes) le problème doit-il être abordé : plan sanitaire, plan disciplinaire, rôle de l'entreprise, rôle de la communauté de travailleurs, etc. ?***

Il convient de développer et de promouvoir cette question dans tous les aspects possibles : l'environnement, la promotion de la recherche, la création d'une boîte à outils en milieu professionnel permettant à chacun d'y prendre ce dont il a besoin en fonction de ses propres progrès, et évidemment la promotion d'une législation appropriée.

## **RUSSIE**

### ***1. Quelles sont les principales enquêtes nationales menées dans le pays concernant la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?***

Il n'y a eu que peu d'études menées sur la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel et aucune au niveau national.

L'enquête nationale relative aux effets de l'alcool, de l'abus de drogues et du VIH/sida sur la compétitivité des entreprises russes et l'économie » (1) a été réalisée par les partenaires transatlantiques contre le sida/la coalition mondiale des entreprises contre le VIH/sida, la tuberculose et la malaria (TPAA/GBC) en partenariat avec l'association des dirigeants russes (RMA) en 2007. Son objectif était d'évaluer le niveau de sensibilisation des dirigeants russes sur des questions liées au VIH/sida, à l'alcool et à l'abus de drogues ainsi que d'identifier les mesures adoptées dans leurs entreprises pour faire face aux maladies.

L'enquête comprenait deux phases : une recherche quantitative basée sur un questionnaire auto-administré envoyé par email rempli par 153 dirigeants de tous les districts fédéraux de la Russie, suivie par des réunions d'experts organisées par l'Association des dirigeants russes au cours desquelles des conclusions clés de l'enquête ont été examinées et commentées par des experts de l'Etat et des entreprises.

### ***2. Qu'ont conclu ces enquêtes concernant la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel, selon le secteur d'activité, la profession, le niveau d'éducation atteint et la situation en matière d'emploi des consommateurs ?***

Il n'existe aucune donnée sur la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel au niveau national.

### ***3. Quelles sont les raisons et les conséquences de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?***

La recherche (1) a démontré les conséquences de l'alcool, de l'abus de drogues et du VIH/sida sur la compétitivité des entreprises russes et l'économie :

- 74 % des dirigeants d'entreprises sont conscients de l'effet significatif de l'abus d'alcool sur leurs activités, et plus spécifiquement : un relâchement de la discipline sur le lieu de travail (56,7 %) ; une augmentation de la rotation du personnel (47,1 %) ; une augmentation des sanctions administratives et des coûts (44,4 %) ; une mise en péril de la sécurité au travail (36,6 %) ; une augmentation du nombre de blessures au travail (35,9 %) ; une baisse de la qualité du produit (35,3 %) ; une augmentation des coûts de formation pour les nouveaux embauchés (22,9 %) ; une baisse du taux de croissance de l'entreprise (17,6 %). Tous ces facteurs réduisent la productivité et l'efficacité du personnel, ayant ainsi des répercussions significatives sur la compétitivité des entreprises en Russie.

- L'abus de drogues aurait des répercussions moins significatives sur la compétitivité des entreprises. Plus de la moitié des participants (52,9 %) estiment que l'abus de drogues n'a pas d'effet sur leurs entreprises. Néanmoins, presque un tiers des participants (28,8 %) ont indiqué un relâchement de la discipline sur le lieu de travail, et plus d'un quart (26,1 %) une baisse des ressources de travail et une augmentation de la rotation de personnel, et une mise en péril de la sécurité au travail (24,8 %).

#### ***4. Quels sont les principaux accords et législations au niveau national concernant l'interdiction, la limitation ou la prévention de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel (y compris les tests de dépistage) ?***

La législation russe ne contient pas de stratégie globale en matière de consommation d'alcool et de drogues au travail.

Il est interdit de consommer de l'alcool et des drogues au travail, ou d'être en état d'ébriété sur le lieu de travail et pendant les heures de travail. L'article 76 du code du travail russe prévoit l'obligation pour l'employeur de renvoyer chez lui un employé ayant consommé de l'alcool ou des drogues ; cela peut constituer un motif de licenciement.

Les tests de dépistage de l'alcool sont obligatoires pour certains postes sensibles du point de vue de la sécurité ; par exemple, pour les conducteurs et d'autres employés du secteur des transports avant chaque prise de poste.

Dans d'autres cas, les dépistages d'alcool et de drogues ne peuvent être que volontaires, le consentement de l'employé étant requis. Même un test positif réalisé du fait de soupçon sur l'état d'ébriété doit être confirmé par un professionnel dans des services autorisés spéciaux (laboratoires spécialisés dans les tests sur les substances pouvant entraîner des dépendances).

Il existe aussi une liste de professions (sensibles du point de vue de la sécurité et caractérisées par des conditions de travail dangereuses) approuvée par le gouvernement russe et caractérisées par l'interdiction d'employer du personnel présentant une dépendance à l'alcool et aux drogues (motifs de licenciement en cas de diagnostic).

#### ***5. Sur quels fondements doit s'appuyer une stratégie de prévention des drogues en milieu professionnel ?***

La stratégie de prévention de l'alcool et des drogues en milieu professionnel doit s'appuyer sur un accord tripartite entre le gouvernement, les employeurs et les représentants du personnel. Le fondement des politiques dans la majorité des entreprises en Russie était un plan disciplinaire.

Ainsi que l'a montré l'enquête (1), une politique d'entreprise concernant l'abus d'alcool a été mise en œuvre dans 66 % des entreprises et des programmes de prévention mis en place par 35 % d'entre elles. Même si la majorité des personnes

interrogées ont reconnu les répercussions négatives de l'abus d'alcool sur la compétitivité d'une entreprise, seulement deux tiers des entreprises disposent d'une politique concernant l'alcool, seulement un tiers a mis en œuvre des programmes de prévention et seulement 12 % de ces entreprises, souvent de plus grandes structures, évaluent l'efficacité de leurs programmes.

Une politique d'entreprise en matière d'abus de drogues est appliquée dans moins de la moitié des entreprises (41,2 %) ; des programmes de prévention des drogues sont mis en œuvre dans 22 % des entreprises, un nombre beaucoup plus faible que pour l'alcool, et 60 % ont répondu qu'elles n'avaient pas de programmes de prévention de l'abus de drogues et ne comptaient pas y remédier.

## ***6. Quels sont les rôles et les responsabilités des parties prenantes dans cette stratégie ?***

Avec une majorité d'entreprises russes qui continuent de mettre en œuvre la prévention des drogues comme une approche disciplinaire, et parfois une question de sécurité, l'employeur est le contrôleur essentiel de l'application de la stratégie. Certaines entreprises en Russie adoptent des approches plus globales et créent des groupes de travail/commissions incluant d'autres parties prenantes (représentants du personnel, syndicats). Mais les rôles et les responsabilités des parties prenantes n'ont généralement pas été définis clairement.

## ***7. 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 ? Dans quelle mesure le processus de changement social est-il pris en compte dans le développement de ces politiques ?***

Une déclaration figure dans la **Loi-cadre pour l'application de la politique gouvernementale visant à réduire l'ampleur de l'alcoolisme au sein de la population de la Fédération de Russie d'ici à 2020** (30 décembre 2009, n° 2128-p) portant sur le développement et la réalisation d'une stratégie de lutte contre l'alcool en milieu professionnel basée sur l'information, la prévention, l'identification précoce et le traitement de l'alcoolisme.

La population active est aussi mentionnée parmi les groupes cibles de l'information en matière de prévention de l'usage de drogues dans la **stratégie de la politique gouvernementale de lutte contre les drogues de la Fédération de Russie d'ici à 2020** (9 juin 2010, n° 690).

Une initiative d'un groupe de travail indépendant sur la prévention en matière d'abus d'alcool en milieu professionnel, facilitée par l'association nationale « Les entreprises pour une société saine », regroupait des experts des sociétés (notamment BP, Uralsib, Janssen-Cilag, Ilim Group, Moscow Metro, Caspian Pipeline Consortium, Shell, Schlumberger, entre autres) ainsi que des experts d'institutions médicales (le centre national chargé des dépendances, le centre chargé des dépendances de Moscou, la faculté de médecine de Moscou) et des ONG (GBCHealth). Elle visait à formuler des mesures efficaces visant à motiver les employeurs à introduire des programmes de prévention de l'abus d'alcool destinés au personnel ; à examiner la législation du travail autour des questions liées à l'alcool et à la sécurité et à formuler

des recommandations en vue de modifications législatives nécessaires. Le groupe a approuvé le texte du Manuel pour les dirigeants sur la prévention de l'abus d'alcool et de drogues dans les entreprises et les organisations, outil que les entreprises peuvent utiliser en matière de planification et de mise en œuvre des programmes de prévention en milieu professionnel. Le Manuel s'appuie sur les bonnes pratiques internationales qui étaient adaptées aux besoins régionaux et au processus de changement social.

**8. Comment (par quelles méthodes) le problème doit-il être abordé : plan sanitaire, plan disciplinaire, rôle de l'entreprise, rôle de la communauté de travailleurs, etc. ?**

Plusieurs processus importants devraient être pris en compte en Russie :

- la situation démographique avec la diminution de la population en âge de travailler ;
- la faible espérance de vie (surtout concernant les hommes) et les taux élevés de mortalité concernant la population en âge de travailler (les 40-60 ans), l'abus d'alcool étant l'un des facteurs de risque majeurs ;
- des taux de consommation d'alcool très élevés et des habitudes de consommation d'alcool nocives ;
- une tolérance élevée de la population et des employeurs face à la consommation ponctuelle immodérée d'alcool et l'abus d'alcool ;
- une productivité et une efficacité de travail faibles.

Dans ce type de situation, un plan disciplinaire est une approche essentielle, mais il doit être soutenu par une communication claire et des procédures de mise en œuvre cohérentes, ainsi que des directives pour les responsables. Les entreprises en Russie ne prévoyaient généralement pas de prendre en compte l'abus d'alcool et de drogues ou le traitement de la dépendance à des substances dans leurs plans sanitaires. Les responsables et les supérieurs doivent être formés à une approche constructive de la confrontation. Les conseils et le traitement doivent être recommandés en tant qu'alternative aux mesures disciplinaires en cas de dépendance.

Il est possible d'introduire des tests de dépistage et une intervention brève en vue d'une identification précoce et d'une prise en compte de l'abus d'alcool et de drogues. Dans le cas de la Russie, il est possible de mettre cela en place dans le cadre de la délivrance d'un certificat médical d'aptitude au travail.

Selon les données de l'enquête (1), les responsables ont évalué que les mesures les plus efficaces pour faire face aux problèmes d'abus d'alcool et de drogues étaient les suivantes :

- le soutien des mesures de prévention des entreprises par les organes gouvernementaux (54,9 %) ;

- l'élaboration et la mise en œuvre de programmes de prévention en milieu professionnel (52,4 %) ;
- l'étude et la mise en œuvre de l'expérience internationale (48,8 %) ;
- le développement de services médicaux efficaces dans les régions (45,1 %) ;  
et
- le rôle actif des dirigeants des entreprises dans la réalisation de mesures de prévention (42,7 %).

## **SERBIE**

### ***1. Quelles sont les principales enquêtes nationales menées dans le pays concernant la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?***

**Le centre médical de Voïvodine, centre de traitement des toxicomanes**, a mené un projet très intéressant en matière de dépistage des drogues et de l'alcool en milieu professionnel au cours de l'année 2011, selon la loi relative à la sécurité et à la santé au travail et la loi relative au travail.

Compte tenu des dispositions de la loi relative à la sécurité et à la santé au travail et de la loi relative au travail, de l'utilité publique et d'autres entreprises publiques créées par la ville de Novi Sad, dans la plupart des cas, les conventions collectives ou d'autres actes ont déterminé que venir au travail et travailler sous l'influence de substances psychoactives constituait une violation d'une obligation ou le non-respect de la discipline professionnelle.

Ce projet a été créé par le secrétariat municipal de la santé de Novi Sad. Les employés n'étaient pas orientés vers un établissement médical mais vers des personnes mandatées chargées dans le cadre du projet de procéder aux tests conformément aux protocoles. Ce projet a été soutenu par l'Institut de la médecine du travail de Novi Sad. Parmi les substances psychoactives dépistées chez les employés figuraient les opiacés, la marijuana, les amphétamines et l'alcool.

#### **Conclusions :**

Le nombre de travailleurs dont les résultats des tests étaient positifs concernant les substances psychoactives était faible. Parmi eux, un petit nombre a été déclaré faussement positif aux opiacés car ils avaient consommé des antalgiques la veille ou mangé des aliments comme le pavot. Ces cas ont subi de nouveaux tests et leurs résultats sont revenus négatifs concernant les opiacés (les tests de dépistage des opiacés sont positifs jusqu'à 10 jours après le jour de la consommation et seulement 24 à 48 heures après la prise d'antalgiques). Le problème concernant les travailleurs interrogés est qu'ils prennent des antalgiques sans prescription et sans consulter le médecin.

Le dépistage de la marijuana a engendré un dilemme car les travailleurs dont les résultats étaient positifs ont déclaré l'avoir consommée pendant le week-end lorsqu'ils ne se trouvaient pas sur leur lieu de travail (la marijuana est détectée jusqu'à 14 jours après sa consommation).

Les tests se sont révélés positifs pour l'alcool pour un petit nombre de travailleurs (faibles valeurs), qui ont tous déclaré l'avoir consommé le soir précédent le test, lorsqu'ils ne se trouvaient pas sur le lieu de travail.

Le projet a été entrepris à la condition qu'il n'y ait pas de répercussions négatives pour les employés en cas de résultats positifs concernant les substances psychoactives.

La consommation de substances psychoactives entraîne une altération du jugement, une diminution de l'attention et de la concentration, un ralentissement des réflexes

dans les situations critiques et un raisonnement illogique, ce qui a une incidence directe sur la qualité et la sécurité des activités professionnelles.

Des programmes de prévention de l'usage des drogues sont menés dans de nombreux lieux de travail de la **ville de Kragujevac** depuis 2002. Le dépistage des drogues psychoactives chez les employés est mené à la demande des employeurs avec le consentement écrit de l'employé concerné. L'institut de la médecine du travail de Kragujevac a surtout procédé à des tests de dépistage des substances psychoactives avant l'embauche dans l'industrie automobile.

Les tests d'urine avant l'embauche ont été réalisés pour les entreprises qui disposent d'une politique écrite en matière de drogues pour un environnement sans drogues. Les tests instantanés de dépistage des drogues, BIOGNOST Panel 5, ont été utilisés pour le dépistage en matière de drogues des candidats, avec leur consentement éclairé.

Depuis le 17 février 2011, au total, 5022 personnes ont été dépistées. Les résultats sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Période	Nombre total d'échantillons	Test THC positif		Test OPI (MOR) positif		Total de résultats positifs	
		N	%	N	%	N	%
2011	487	18	3,6	5	1	23	4,7
2012	3137	56	1,7	24	0,7	80	2,5
2013	1398	25	1,7	16	1,1	41	2,9
2011-2013	5022	99	1,9	45	0,8	144	2,8

**2. Qu'ont conclu ces enquêtes concernant la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel, selon le secteur d'activité, la profession, le niveau d'éducation atteint et la situation en matière d'emploi des consommateurs ?**

L'institut de santé publique de Serbie a mené le programme pilote pour le contrôle des toxicomanes ayant suivi un traitement en 2010 (conformément au protocole IDT, OEDT). Le programme couvrait quatre centres régionaux de traitement de la toxicomanie.

En termes d'éducation, la plus grande partie (63,1%) des consommateurs de drogues ayant suivi un traitement avait terminé l'enseignement secondaire ; 16,7 % ne l'avait pas terminé ; 13,6 % avait terminé seulement l'enseignement primaire, tandis que l'enseignement supérieur et universitaire comptait seulement 3,5 % des toxicomanes ayant suivi un traitement.

Une situation d'emploi stable joue un rôle important dans la réadaptation sociale des toxicomanes. Parmi les participants au programme, 15,1 % avait un emploi stable, 1,2 % des toxicomanes avait un emploi non régulier, et 68,1 % était au chômage. La grande majorité des chômeurs (64,6 %) étaient âgés de 25 à 34 ans. Les élèves et les étudiants inscrits constituaient 3,3 % des toxicomanes ayant suivi un traitement.

### **3. Quelles sont les raisons et les conséquences de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?**

Les participants dont les résultats étaient positifs pour les substances psychoactives ont déclaré avoir consommé ces substances hors du lieu de travail, au cours du week-end ou le soir précédent le dépistage.

### **4. Quels sont les principaux accords et législations au niveau national concernant l'interdiction, la limitation ou la prévention de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel (y compris les tests de dépistage) ?**

Les principaux accords et législations au niveau national sont les suivants :

- le décret spécial faisant obligation aux personnes affectées à des postes sensibles de se soumettre à des examens d'urine avant de prendre leurs fonctions, et, par la suite, périodiquement ;
- la loi relative à l'éducation qui contient un article spécial portant sur l'interdiction pour les enseignants de consommer ces substances ;
- la loi relative à la santé et à la sécurité en milieu professionnel qui prévoit que l'employeur est tenu de préparer une loi générale ou un accord collectif visant à établir les droits, les obligations et les responsabilités dans le domaine de la sécurité et de la santé ;
- la loi relative au travail qui indique que l'employeur est tenu par ses actes et règlements de portée générale de déterminer ce qui constitue une violation du devoir ou de l'obligation de se conformer à la discipline professionnelle établie.

### **5. Sur quels fondements doit s'appuyer une stratégie de prévention des drogues en milieu professionnel ?**

Elle doit s'appuyer sur le consensus national et sur des législations élaborées par le gouvernement et en association avec les ministères concernés.

### **6. Quels sont les rôles et les responsabilités des parties prenantes dans cette stratégie ?**

Leurs rôles et leurs responsabilités sont de mettre en pratique la législation et les décisions du gouvernement.

### **7. 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 ? Dans quelle mesure le processus de changement social est-il pris en compte dans le développement de ces politiques ?**

Il existe la stratégie de l'UE en matière d'alcool, dont la priorité est de remédier aux effets néfastes de l'alcool en milieu professionnel et une mesure spéciale liée à des initiatives sur les lieux de travail qui relèvent de la responsabilité des organisations de travail et des syndicats. Il est important que la stratégie nationale s'appuie sur des priorités similaires déterminées dans le cadre d'un système clair de contrôle du problème.

**8. Comment (par quelles méthodes) le problème doit-il être abordé : plan sanitaire, plan disciplinaire, rôle de l'entreprise, rôle de la communauté de travailleurs, etc. ?**

Le problème doit être abordé par le biais d'une collaboration entre le gouvernement, les ministères concernés et les institutions chargées de la santé, les employeurs, les syndicats et les groupes d'entraide au sein des organisations de travail.

Dr Jelena Jankovic, épidémiologiste, correspondante nationale du Groupe Pompidou pour la Serbie  
Institut de santé publique de Serbie, 11000 Belgrade, Dr Subotica Street 5, Serbie  
Tél. : +381 60 3471661 ; email : jelena\_jankovic@batut.org.rs

## SUISSE

### **1. Quelles sont les principales enquêtes nationales menées dans le pays concernant la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?**

En 2010, une enquête a été publiée sur les coûts imputables à l'alcool sur le lieu de travail en Suisse. Cette enquête a été menée par Polynomics ([www.polynomics.ch](http://www.polynomics.ch)) et financée par l'Office fédéral de la santé publique (<http://www.bag.admin.ch/index.html?lang=fr>) et la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (Suva – <http://www.suva.ch/fr/startseite-suva.htm>). Près de 1300 responsables ou chargés des ressources humaines ont été interrogés sur le nombre d'employés présentant un problème de consommation d'alcool dans leurs entreprises et sur le coût que ces employés engendrent. Des informations sur l'absence du travail (absentéisme), les accidents et la perte de productivité (présentéisme ou malfaçons) ont été collectées et analysées. L'enquête fournit aussi des informations sur l'existence de programmes de prévention dans les entreprises et leur rapport coût/efficacité (si le rapport coût/bénéfice est favorable).

#### **Résultats :**

Parmi les entreprises participantes, 36 % déclarent avoir des employés présentant une consommation d'alcool problématique. Les secteurs qui sont les plus touchés sont l'industrie de l'hôtellerie et de la restauration (49 %) et l'industrie mécanique (42%).

Dans l'entreprise, y a-t-il des employés présentant un problème lié à l'alcool ?	Oui	Non	Ne sait pas	Nombre d'entreprises	
	%	%	%	N	%
<b>Secteur</b>					
Commerce et services	34	59	7	134	12
Hôtellerie et restauration	49	43	7	92	8
Services financiers	36	57	7	105	9
Administration publique (y compris l'enseignement)	32	60	8	95	8
Santé et affaires sociales	33	57	10	143	12
Autre secteur tertiaire	27	64	10	105	9
Industrie chimique	31	52	17	99	9
Ingénierie et fabrication	42	43	15	127	11
Autre industrie	39	52	9	141	12
Bâtiment	37	55	8	108	9
<b>Taille de l'entreprise</b>					
10 à 20 employés	23	71	6	373	32
21 à 100 employés	37	51	11	517	45
à partir de 101 employés	52	37	11	259	23
<b>Région linguistique</b>					
Germanophone	38	52	10	863	75
Francophone	31	58	10	210	18
Italophone	28	67	5	76	7
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>54</b>	<b>10</b>	<b>1'149</b>	<b>100</b>

Sur l'échantillon étudié, 2 % des 115 000 employés ont une consommation d'alcool problématique (sur 1130 entreprises prises en compte). En chiffres absolus, 386 entreprises comptent des employés ayant une consommation d'alcool problématique, ce qui équivaut à 7,9 % des employés. Au sein de l'industrie de l'hôtellerie et de la restauration, la proportion est relativement élevée, avec 5,1 % des personnes et 13 % des entreprises concernées. Dans le bâtiment, 3,9 % des employés présentent des problèmes liés à l'alcool dans 9,6 % des entreprises.

Proportion d'employés ayant un problème d'alcool	Pourcentage de l'échantillon étudié	Nombre d'employés	Pourcentage d'employés ayant un problème lié à l'alcool par entreprise	Nombre d'entreprises
	%	N	%	N
<b>Niveau de salaire</b>				
jusqu'à 50 000 CHF	2,7	20 996	8,1	288
de 50 001 à 100 000 CHF	2,7	41 987	8,4	345
à partir de 100 001 CHF	2,2	12 008	6,2	314
<b>Secteur</b>				
Commerce et services	1,7	7423	9,1	41
Hôtellerie et restauration	5,1	7661	13,1	42
Services financiers	2,1	11 015	5,2	37
Administration publique (y compris l'enseignement)	0,5	25 536	5	27
Santé et affaires sociales	2,2	11 444	5,1	44

Proportion d'employés ayant un problème d'alcool	Pourcentage de l'échantillon étudié	Nombre d'employés	Pourcentage d'employés ayant un problème lié à l'alcool par entreprise	Nombre d'entreprises
Autre secteur tertiaire	1,6	18 795	9,4	26
Industrie chimique	2,2	6170	6,7	27
Ingénierie et fabrication	2,8	10 415	7,7	51
Autre industrie	2,5	12 154	7,7	53
Bâtiment	3,9	3840	9,6	38
<b>Taille de l'entreprise</b>				
10 à 20 employés	3,6	4872	14,9	82
21 à 100 employés	3	20 021	7,6	186
à partir de 101 employés	1,7	89 560	3,7	118
<b>Région linguistique</b>				
Germanophone	2,4	66 373	8,3	306
Francophone	1,8	35 386	7,2	59
Italophone	0,6	12 694	5	21
<b>Total</b>	<b>2,0</b>	<b>114 453</b>	<b>7,9</b>	<b>386</b>

L'enquête suisse sur la santé fournit des informations basées sur des comportements auto-signalés. L'analyse des données de 2007 montre qu'une proportion de 5 % de la population employée en Suisse a une consommation d'alcool problématique. La consommation d'alcool problématique est définie comme une consommation quotidienne supérieure à 20 grammes d'alcool pour les femmes et à 40 grammes pour les hommes.

**Source :**

Telser. H. ; Hauck A., Fischer B. (2010) : *Alkoholbedingte Kosten am Arbeitsplatz – Schlussbericht für das Bundesamt für Gesundheit BAG und die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Polynomcs, Olten, 2 juillet 2010.*

Enquête :

[http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00039/00596/11708/index.html?lang=de&download=NHzLpZeg7t,lnp6l0NTU042l2Z6ln1acy4Zn4Z2qZpnO2Yuq2Z6gpJCJfHx9g2ym162epYbg2c\\_JkKbNoKSn6A--](http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00039/00596/11708/index.html?lang=de&download=NHzLpZeg7t,lnp6l0NTU042l2Z6ln1acy4Zn4Z2qZpnO2Yuq2Z6gpJCJfHx9g2ym162epYbg2c_JkKbNoKSn6A--)

Informations en allemand :

<http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00039/00596/11708/index.html?lang=de>

Informations en français :

<http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00039/00596/11708/index.html?lang=fr>

De plus, un autre module de l'étude de 2010 commandée par le Seco portait sur la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel (dans le prolongement de l'EWCS 2010) *Stressstudie 2010, Stress bei Schweizer Erwerbstätigen* (Le stress chez les personnes actives occupées en Suisse), Seco, S. Grebner et al., 2011 : <http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00008/00022/04731/index.html?lang=de> ).

La consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel en Suisse a aussi fait l'objet d'un rapport basé sur une consultation d'experts (*Substanzkonsum im Arbeitskontext in der Schweiz - Expertenbefragung*, I. Berlowitz, 2012) : <http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00008/00022/04898/index.html?lang=de> ).

## **2. Qu'ont conclu ces enquêtes concernant la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel, selon le secteur d'activité, la profession, le niveau d'éducation atteint et la situation en matière d'emploi des consommateurs ?**

Voir les informations ci-dessus concernant l'étude sur les coûts imputables à l'alcool sur le lieu de travail.

### **Résultats de l'étude de 2010 commandée par le Seco :**

Concernant la consommation d'alcool, 8 % des personnes interrogées ont déclaré avoir consommé de l'alcool sur le lieu de travail dans tous les secteurs d'activité au cours des 12 derniers mois ; 16 % ont été vues consommant de l'alcool sur le lieu de travail par leurs collègues dans tous les secteurs d'activité. On observe une prépondérance de la consommation d'alcool dans les secteurs ruraux et industriels/de la construction.

Concernant la consommation de substances (principalement des médicaments) : 32 % des personnes interrogées ont déclaré en avoir consommé sur leur lieu de travail au cours des 12 derniers mois (25 % ont consommé des analgésiques avec une prépondérance dans l'enseignement, la santé et les affaires sociales, 10 % des substances pour se détendre ou dormir avec une prépondérance dans le secteur de l'administration).

La consommation d'alcool est prédominante chez les hommes, la consommation de substances l'est chez les femmes.

Les personnes d'un faible niveau socioéconomique sont plus susceptibles de connaître des personnes sur leur lieu de travail qui consomment de l'alcool ou des substances.

Les personnes ayant un niveau socioéconomique élevé sont plus susceptibles de déclarer leur propre consommation d'alcool.

## **3. Quelles sont les raisons et les conséquences de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel ?**

**Les coûts sont l'une des conséquences :** dans toute la Suisse, les coûts imputables à l'alcool sur le lieu de travail s'élèvent à 1 milliards de francs suisses (CHF) par an, avec 83 % des coûts dus à des pertes de productivité et 13 % à l'absentéisme.

Coûts imputables à l'alcool sur le lieu de travail en Suisse	Total en milliers de CHF	Par employé en CHF	Par employé ayant une consommation problématique d'alcool en CHF	Proportion des coûts totaux
Absentéisme	124 486	37	1832	13
Accidents	33 576	10	494	4
Perte de productivité	785 218	231	11 558	83
<b>Coûts totaux</b>	<b>943 279</b>	<b>278</b>	<b>13 884</b>	<b>100</b>

Coûts imputables à l'alcool sur le lieu de travail en Suisse	Total en milliers de CHF	Par employé en CHF	Par employé ayant une consommation problématique d'alcool en CHF
<b>Secteur</b>			
Commerce	99 111	181	10 634
Hôtellerie	98 101	541	10 615
Services financiers	97 284	472	22 499
Administration publique (y compris l'enseignement)	27 640	77	15 395
Santé et affaire sociales	110 505	314	14 254
Autre secteur tertiaire	196 507	263	16 433
Industrie chimique	10 294	153	6962
Ingénierie et fabrication	142 540	414	14 772
Autre industrie	84 192	285	11 385
Bâtiment	109 619	371	9 525
<b>Total</b>	<b>976 000</b>		

Les coûts par employé sont les plus élevés dans l'hôtellerie avec 541 CHF par employé, suivie des finances avec 472 CHF par employé, et l'ingénierie et la fabrication avec 414 CHF par employé.

**Source :**

*Telser. H., Hauck A., Fischer B. (2010) : Alkoholbedingte Kosten am Arbeitsplatz – Schlussbericht für das Bundesamt für Gesundheit BAG und die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Polynomcs, Olten, 2 juillet 2010.*

**Conséquences concernant l'étude commandée par le Seco :**

D'après les experts, l'alcool est principalement consommé afin de mieux supporter la situation de travail. Dans un contexte plus large, il est consommé pour se détendre, réduire le stress et compenser la frustration au travail.

D'après l'étude de 2010 commandée par le Seco, les substances sont principalement consommées pour lutter contre la douleur afin de continuer à travailler. Le sujet de l'étude ainsi que de l'étude d'experts était en outre d'évaluer le risque en vue d'une amélioration des performances : 4 % de la population active en Suisse a déclaré avoir consommé des substances afin d'améliorer ses performances

physiques. Environ 4 % a déclaré avoir pris des médicaments ou d'autres substances pour un dopage cognitif (stimulation cérébrale) ou pour améliorer leur humeur.

Les conséquences de la consommation d'alcool ou de drogues n'ont pas été abordées littéralement par le questionnaire de l'étude de 2010 commandée par le Seco. Néanmoins, les experts de l'enquête ont souligné les risques bien connus et les effets secondaires de l'alcool et des substances (dépendance, accidents, et mauvais état de santé, par exemple).

#### **4. Quels sont les principaux accords et législations au niveau national concernant l'interdiction, la limitation ou la prévention de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel (y compris les tests de dépistage) ?**

Il existe notamment l'ordonnance sur les règles de la circulation routière ([art. 2, par. 6](#)) selon laquelle les conducteurs professionnels qui travaillent dans le transport des passagers ne doivent pas consommer de boissons alcoolisées au cours de leur temps de travail et des six heures précédant leur prise de poste.

Dans le contexte du travail (loi relative aux conditions de travail et loi relative à l'assurance des accidents), le corps législatif suisse prévoit l'obligation des employeurs et des employés de prévenir la consommation d'alcool ou d'autres substances toxiques sur le lieu de travail. Il demande des procédures internes visant à se conformer aux exigences légales. Les tests de dépistage des drogues sont limités aux activités sensibles et doivent être assurés sur la base d'un contrat mutuel.

#### **5. Sur quels fondements doit s'appuyer une stratégie de prévention des drogues sur le lieu de travail ?**

Une stratégie d'entreprise portant sur les problèmes liés à l'alcool et à d'autres substances psychoactives est un document écrit – connu de tous les employés – qui indique clairement la procédure à suivre face à ces problèmes. Le document doit indiquer de façon claire et explicite que l'un des objectifs de l'initiative est d'aider la personne dont la consommation est problématique ou qui est dépendante plutôt que de la licencier.

Toute politique en matière d'alcool et de drogues en milieu professionnel doit s'organiser autour des points suivants :

- l'identification, l'évaluation et l'orientation des personnes ayant des problèmes liés à l'alcool ou aux drogues ;
- la possibilité de mettre en place une aide, une intervention, un traitement et une réadaptation ;
- la mise en place de programmes d'information et d'une formation ;
- l'établissement de mesures visant à interdire ou limiter l'accès à l'alcool et aux drogues en milieu professionnel ;

- l'élaboration d'une procédure écrite ;
- des mises à jour continues et l'amélioration du contenu de la procédure.

Voir aussi les informations suivantes en matière d'alcool sur le lieu de travail :

<http://www.alkoholamarbeitsplatz.ch/page/index.php?idp=>

### **6. Quels sont les rôles et les responsabilités des parties prenantes dans cette stratégie ?**

Les employeurs (ainsi que leurs associations) et les employés (ainsi que leurs représentants, notamment les syndicats) doivent soulever la question de la consommation d'alcool et de substances. Elle peut être interdite dans une déclaration interne et/ou intégrée dans le contexte d'un système standard de santé et de sécurité au travail.

### **7. 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 ? Dans quelle mesure le processus de changement social est-il pris en compte dans le développement de ces politiques ?**

En 2005, le Conseil fédéral a chargé l'Office fédéral de santé publique (FOPH) d'examiner la politique suisse en matière d'alcool. Engagé à l'été 2005, un processus participatif associant des acteurs majeurs a examiné la nécessité de mettre en place des mesures de prévention des problèmes liés à l'alcool et **le programme national en matière d'alcool 2008-2012 (NPA)** a vu le jour. Ce programme a été prolongé jusqu'en 2016.

Le programme national en matière d'alcool définit la vision, les buts et les orientations stratégiques de la future politique en matière d'alcool, et souligne des domaines d'action sur lesquels les efforts doivent se porter au cours des prochaines années. En 2008, pour la première fois, la politique suisse en matière d'alcool était basée sur une stratégie qui avait été élaborée de manière conjointe, et des objectifs soutenus par les acteurs concernés.

**La protection et la promotion de la santé et les signaux d'alerte précoce sont des axes majeurs.** La détection précoce de signaux alertant sur un risque lié à l'alcool doit être favorisée dans plusieurs domaines de la vie (école, lieu de travail, etc.). Les personnes qui apportent une aide doivent être formées à aborder des personnes qui sont en danger à cause de l'alcool. La prévention en matière d'alcool doit être associée à la promotion générale de la santé et à la prévention des dépendances.

**8. Comment (par quelles méthodes) le problème doit-il être abordé : plan sanitaire, plan disciplinaire, rôle de l'entreprise, rôle de la communauté de travailleurs, etc. ?**

L'un des moyens les plus efficaces de changer la conduite en matière d'alcool sur le lieu de travail est d'élaborer une politique en la matière. Elle doit à la fois prendre en compte le contexte professionnel de la culture d'entreprise et être soutenue par le plus grand nombre possible de personnes.

Les étapes pour introduire une politique en matière de drogues sont notamment : trouver un soutien interne, créer un groupe de travail, réaliser une évaluation de la situation, évaluer les possibilités dans le temps, vérifier le soutien interne, rédiger un premier projet, procéder aux dernières vérifications, et mettre en œuvre un plan d'action.

Voir aussi la question n° 4 sur l'organe législatif suisse dans le contexte professionnel (loi relative aux conditions de travail et loi relative à l'assurance en cas d'accidents).