

Synthèse de la Matinale RPS QVT du 06 – 13 mars 2020

« Les addictions au travail. Définitions et démarche de prévention. Comment traiter les cas identifiés ? »

La Matinale a été organisée autour de deux interventions et d'un témoignage complémentaires sur la thématique des addictions au travail.

Les pratiques addictives concernent un grand nombre de salariés. Les consommations occasionnelles ou répétées d'alcool, de drogues ou de médicaments peuvent mettre en danger la santé et la sécurité des salariés. Ces pratiques peuvent être liées à des facteurs relevant de la vie privée, mais également à des facteurs en lien avec le travail (pots avec alcool, tensions physiques... mais aussi les facteurs de RPS).

Ces risques doivent faire l'objet d'une démarche de prévention collective (employeur, représentants du personnel, service de santé au travail...) afin de permettre à chaque salarié de connaître ses droits et devoirs et de réduire le risque de consommation lié à certains facteurs en lien avec le travail.

Ce sujet, traité pour la première fois lors des Matinales, a fait l'objet d'une approche non usuelle – car ont été abordées des questions comme le dépistage et les sanctions. Enfin, le Comité a également souhaité attirer l'attention sur la complexité de la prise en charge de la dépendance et des enjeux du maintien ou du retour à l'emploi.

« Addiction Risque Professionnel. Quel maintien dans l'emploi ? »

Docteur Mickaële ATHIAS, Médecin du Travail à l'AMETRA 06.

Introduction

Cette première intervention présente d'abord des définitions et certaines substances et leurs conséquences sur la santé. L'intervenante centre sa présentation sur les liens entre la consommation et le travail, abordant la question de la prévention collective, le rôle du médecin du travail dans le cas des conduites addictives et enfin la question du maintien dans l'emploi.

Définitions et Substances

Après avoir présenté des définitions pour « les substances psychoactives (SPA) », « les addictions » et « les types d'usage », l'intervenante aborde plus en détail trois substances susceptibles de générer des troubles du comportement dans le cadre du travail : l'alcool, le cannabis et les médicaments psychotropes.

Au-delà des éléments indiqués dans le support de présentation, l'intervenante attire l'attention sur le fait que, pour l'alcool, des repères quantitatifs existent, mais pas pour les stupéfiants. Les psychotropes posent surtout le problème de l'auto-prescription ou lorsque les personnes continuent à prendre le médicament même après l'arrêt de la prescription.

Consommation et Travail – facteurs de risque et postes à risque

L'intervenante présente, à titre comparatif, deux pyramides de « types d'usage » - celle caractérisant la consommation d'alcool dans la population générale, et celle prise en compte en santé au travail. Elle remarque que la part de « l'usage considérée à faible risque » est nettement plus importante dans la pyramide du travail, la consommation à risque étant mise en évidence plus tard. Elle explique que cette différence est due à l'interprétation du « risque ». Pour la population en général, on considère le risque en termes de santé. Pour la population au travail, le risque est évalué en termes d'impact sur le travail. Le rôle des médecins du travail et des préventeurs, via la prévention primaire, est de faire tendre la pyramide du travail vers celle de la population en général.

Sur le travail en tant que facteur de risque de consommation et d'addiction, certains éléments ont été mis en évidence.

D'une façon globale, on remarque une augmentation de la consommation des SPA en milieu de travail. Sur l'addiction au tabac en particulier, on remarque un lien entre l'entrée dans la vie active et le démarrage de la consommation.

Des liens documentés existent entre les conditions et exigences du travail et l'augmentation de la consommation d'alcool, de cannabis et notamment du tabac. Parmi les facteurs professionnels impactant sur les conduites de consommation, se trouvent les facteurs physiques, les pratiques culturelles, mais aussi un nombre significatif de facteurs liés aux risques psychosociaux – ceux qui déterminent une tension psychique, ceux relatifs aux rapports sociaux et ceux liés à l'insécurité ou à la précarité professionnelle.

L'intervenante précise également qu'un « poste à risque » pour les médecins du travail, est celui qui va entraîner un risque d'accident pour soi-même ou pour les autres.

La prévention collective et la prise en charge des addictions

Sur le volet de la prévention du risque lié aux consommations de SPA, l'intervenante insiste sur l'importance de mobiliser tous les relais de l'entreprise et de considérer l'ensemble des salariés. Elle souligne le rôle du médecin du travail, à la fois lors de la consultation médicale et lors des actions en milieu de travail.

La place et les limites des tests de dépistage ont été présentées, notamment la question des tests faussement positifs pour le cannabis, liés à l'usage de certains médicaments.

La question du maintien dans l'emploi a été abordée, en indiquant que le travail est protecteur, il permet de maintenir les liens sociaux, le retrait du salarié du travail pouvant l'amener à augmenter la consommation.

« Prévenir et réagir face aux pratiques addictives des salariés »

Maître Magali BOUTIN, Barthélémy Avocats

Introduction

Après avoir précisé que les addictions relèvent de la vie personnelle (que l'employeur ne peut pas violer), mais qu'elles ont des conséquences sur la vie professionnelle (exigent des employeurs la mise en place de mesures de prévention et de protection des salariés), l'intervenante aborde les aspects juridiques et réglementaires liés à quatre types d'addiction. La dernière partie de la présentation aborde la question de la responsabilité de l'employeur.

L'alcool et les drogues

Concernant ces substances, l'intervenante indique une interdiction de principe, sauf pour les boissons indiquées dans l'article R.4228-20 du Code du Travail. Elle souligne l'importance du Règlement Intérieur comme un outil de prévention (délimitation des quantités, par exemple) et pour encadrer la détection et les sanctions. Même si ce document n'est pas obligatoire pour les entreprises de moins de 50 salariés, les juristes recommandent sa mise en place quelle que soit la taille de l'entreprise.

L'intervenante aborde le contrôle de l'alcoolémie, en indiquant le problème de la preuve. La preuve peut être rapportée par tous les moyens, mais lorsqu'un doute subsiste, il profite au salarié. Les conditions nécessaires à la réalisation des contrôles du taux d'alcoolémie sont précisées, ainsi que ce qui peut ou ne peut pas faire l'objet d'une sanction.

Les mêmes questions sont abordées pour la consommation des drogues. L'intervenante commente que certains éléments de preuve peuvent être retenus – par exemple, des photos, des attestations écrites de salariés qui confirment avoir reconnu l'odeur de cannabis.

Le tabac

L'intervenante présente le principe d'interdiction, en précisant que le régime est identique pour le tabac et pour la cigarette électronique. Des précisions sont données sur les locaux visés et sur l'affichage.

La question de la prévention est aussi abordée, ainsi que l'obligation pour l'employeur de faire respecter les dispositions du Code de la Santé Publique.

L'intervenante explicite par ailleurs que le fait de laisser les salariés fumer dans les locaux de travail est un manquement de l'employeur, donc un motif qui autorise la prise d'acte de la rupture de contrat de travail par un salarié.

Les Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication

Cette nouvelle forme d'addiction, qui se développe pendant le temps de travail, concerne les messageries instantanées, les réseaux sociaux, les jeux en ligne, etc.

En termes de prévention de l'usage abusif, la mise en place d'une « Charte informatique », considérée comme une annexe au règlement intérieur, est recommandée – l'employeur doit consulter le CSE préalablement à son élaboration, la communiquer à la DIRECCTE et procéder à l'information des salariés par voie d'affichage.

Les possibilités de contrôle et de sanction ont également été abordées.

Les Questions / Réponses

Une première partie du débat a été réalisée suite aux deux interventions.

La question du repérage d'une dépendance a été abordée par plusieurs participants, notamment par des représentants du personnel. Comment faire pour détecter un problème lorsque les salariés travaillent en permanence dans le site du client ? Et lorsque les salariés font une partie essentielle de leur activité, voire la totalité, en télétravail ? La question de la périodicité des visites médicales a aussi été posée.

Le Docteur Athias précise que les visites médicales ne sont pas « du contrôle », et que, au-delà des obligations réglementaires (tous les 5 ans lorsque le salarié n'est pas soumis à un suivi renforcé), le médecin peut fixer lui-même la régularité. Il peut réduire la périodicité en fonction de facteurs de risque individuels. L'intervenante précise que les actions de prévention doivent être réalisées auprès des salariés qui travaillent dans les entreprises utilisatrices, et que ces dernières doivent être alertées si un problème de dépendance est repéré.

Concernant le télétravail à 100%, le repérage d'une dépendance par l'entourage professionnel peut être difficile. Il faut être attentif à d'autres indicateurs, par exemple, une qualité ou quantité fournie de travail qui décline, malgré le fait que la personne soit connectée, soulignant l'importance du maintien du lien social.

Maître Boutin précise que lors de la mise en place du télétravail, des dispositifs, comme la visioconférence, peuvent être prévus (dans l'accord collectif, ou à défaut, dans une charte élaborée par l'employeur après l'avis du CSE), pour éviter le risque d'isolement.

Un participant interpelle les intervenantes sur la question de la confiance que l'on peut faire aux représentants du personnel – le risque de sanction existe – « si je parle, le témoignage d'un collègue peut être utilisé comme une preuve... ».

Un membre du Comité RPS précise que l'objectif de la Matinale n'était pas de renforcer le côté répression, mais que dans une Matinale sur ce thème, aborder ce côté semblait incontournable. Chaque intervenante a centré sa présentation sur un certain nombre d'éléments, en évitant la redondance. Le témoignage d'un participant ancien dépendant renforce l'importance de ne pas rester seul avec sa problématique, et que tous les acteurs (Santé au travail, Direction et RH, Syndicats et Instances Représentatives du Personnel, Médecin du salarié) ont leur rôle à jouer, tout en faisant attention à la discrétion.

Un participant demande des précisions sur les modalités d'action suite à l'identification d'un problème. Qu'est-ce qu'on propose : Suivi psychologique ? Adhésion à des groupes type Alcooliques ou Narcotiques Anonymes ?

L'intervenante médecin du travail précise qu'à partir du moment où la problématique est identifiée, l'orientation est réalisée de façon concertée, avec la participation des différents acteurs (médecin de soin, médecin du travail, spécialiste, employeur) et de la personne concernée – tous ensemble se concertent, orientent et accompagnent.

« Témoignage d'une entreprise »

Abdoul BOUHASSOUN, Référent Prévention, Bouygues Bâtiment

Le Référent Prévention a présenté les procédures et mesures mises en place au sein de l'entreprise, visant d'une part à protéger la santé et la sécurité des personnes (y compris en termes d'accompagnement pour les problématiques identifiées) et d'autre part, à respecter la réglementation.

Il introduit d'abord la problématique des substances psychoactives dans le BTP, qui concerne à la fois le personnel propre à l'entreprise, mais aussi les sous-traitants.

Dans le BTP, l'alcool fait partie de la culture, même si une évolution est perçue en termes de type de consommation : en 2020 les problèmes d'alcool sont moins flagrants, mais on remarque une problématique des drogues, notamment chez les intérimaires.

Concernant les postes à risque, l'entreprise considère que dans un chantier, tous les postes sont à risque, ceux qui exigent la conduite d'engins, mais aussi celui d'un maçon – si un outil de coffrage n'est pas bien serré, le coffrage tombe et provoque des AT. Il existe également le risque d'accidents routiers suite à la consommation de SPA.

Le règlement intérieur stipule l'interdiction totale d'alcool, étendue à tous – bureaux et chantiers.

Des contrôles sont mis en place : des contrôles d'alcool et drogue lors du premier jour de chantier, puis des contrôles d'alcool trimestriels et des contrôles d'alcool et drogue semestriels. La procédure a été construite avec le médecin du travail. Les contrôles sont inscrits dans le règlement intérieur, validé par les IRP. Si le 1^{er} test est positif, le salarié a droit à un 2^{ème} test en présence d'un membre des IRP, qui constate le résultat en même temps que le testeur.

Toutes les personnes sont concernées par les tests de dépistage : celles qui travaillent dans les chantiers et celles qui travaillent en agence ; le personnel propre à l'entreprise, les sous-traitants et les intérimaires.

Des mesures d'accompagnement en cas de dépendance sont également proposées. A partir du moment où la personne demande un accompagnement, la procédure est mise en place avec la participation du Service RH. Les mesures visent la mise en confiance. L'entreprise prend totalement en charge la cure. Le retour au travail est garanti – la personne retrouve son poste, son niveau de salaire, sans impact sur les possibilités d'évolution de carrière.

Les Questions / Réponses

La deuxième partie du débat a été réalisée suite au témoignage.

Des questions ont été posées au référent prévention concernant les modalités d'application des tests et les résultats obtenus suite à l'application des mesures de dépistage.

Le référent indique qu'ils se sont rendu compte du poids de la procédure lorsqu'ils l'ont mis en place. Ils laissent la possibilité au salarié de refuser le test, mais dans ce cas, ils refusent l'accès au chantier.

L'entreprise constate que depuis la mise en place de la mesure de dépistage, aucun accident grave n'a eu lieu en lien avec la consommation de drogue ou alcool, tout en précisant que lorsque ces accidents ont lieu, la gendarmerie réalise systématiquement les tests.

Un participant demande des précisions sur l'application des mesures aux cadres.

Le référent précise que la mesure a été élargie à tous dans un souci d'exemplarité.

Des médecins du travail présents dans le public commentent la question, indiquant que lorsqu'un encadrant ou manager a un problème de dépendance, il peut entraîner tout le monde dans des situations professionnelles difficiles. Ils remarquent que c'est plus difficile de faire accompagner un cadre, et que plus on monte dans la hiérarchie, plus la difficulté augmente.

Une question a été posée sur les mesures existantes concernant la prise de médicaments.

Le référent remarque que la prise de médicaments prescrits peut être abordée selon l'axe de la santé (dépendance), mais aussi celui de la sécurité, en lien avec la contre-indication à la conduite. Elle pose la difficulté du contrôle.

Un participant médecin commente que la prise de médicaments est un vrai problème, et qu'en général les personnes ne prennent pas connaissance des pictogrammes. Cela pose aussi la question de la responsabilité. Il cite l'accident du bus scolaire sur le passage à niveau – à ce jour sont mis en cause le chauffeur, son employeur et le médecin du travail.

Pour finir, des échanges ont lieu entre les intervenants et participants à partir d'une question posée sur les situations de travail dangereuses ou très contraignantes, qui pourraient déclencher des stratégies défensives par le biais des addictions et sur les actions de prévention qui peuvent être mises en place.

Des médecins présents dans le public indiquent qu'effectivement certaines situations de travail peuvent être un facteur de risque. Pour « tenir » les gens vont avoir recours à consommation de certaines substances. Lorsque les médecins arrivent, en allant dans l'entreprise et en croisant différents entretiens avec les salariés, à faire le lien entre la consommation et la situation professionnelle, on est dans le champ des RPS. Une alerte du médecin du travail peut amener l'entreprise à réagir.

Le référent sécurité cite l'exemple du poste de grutier, qui en soi peut être considéré comme très contraignant : accélération du rythme cardiaque pour accéder au poste en hauteur, poste isolé, responsabilité si une erreur est commise lors d'un déplacement de charge.

La Matinale a été organisée par le Comité RPS-QVT 06 avec l'appui du Cabinet Analusis. Le comité réunit les partenaires sociaux du département et les institutions de prévention, sous l'égide des services du Ministère du Travail (DIRECCTE), pour œuvrer à la prévention des risques psychosociaux (PRS) et à la promotion de la qualité de vie au travail (QVT).

Le Comité RPS-QVT 06 : UPE 06, UPA 06, UD CFE-CGC, UD FO, UD CGT, UD CFDT, UD CFTC, UD UNSA, Union Syndicale Solidaires, APST BTP, AMETRA 06, MSA Provence Azur, CMTI, CARSAT SE, ARACT PACA, AAPDS-SAF, SSIRCA, DIRECCTE PACA 06.

