



Bulletin  
d'Information  
pour les  
Professionnels  
sanitaires et sociaux  
de l'entreprise,  
les membres de  
DRH, CE, CHSCT...

## Dossier Addiction et travail

P2

## Le point sur La prévention en pratique

P4

## Actu Arcat [Re]pair.e.s Programme de médiation communautaire en santé

P4



numéro  
**52**

juin 2019



**ARCAT**  
**GROUPE SOS**  
**SOLIDARITÉS**  
94-102,  
rue de Buzenval  
75020 Paris  
01 44 93 29 29  
[arcat-sante.org](http://arcat-sante.org)

**Louise  
Bartlett**  
Rédactrice  
en chef

**L**e Bip, Bulletin d'information à destination des professionnels engagés pour l'insertion ou le maintien dans l'emploi de personnes porteuses de handicap, vous propose chaque semestre des analyses et actualités permettant d'avancer ensemble pour une meilleure inclusion des personnes en situation de handicap dans la vie active.

Nous vous proposons avec ce numéro un dossier sur l'addiction en milieu professionnel. La Plateforme RSE, hébergée par France Stratégie, a recommandé dans un avis<sup>(1)</sup> paru en janvier 2019 (cf. encadré page 2) moins de répression dans les politiques publiques de lutte contre les addictions, et plus de prévention.

La problématique de l'addiction, souvent considérée sous l'angle d'un fléau social, moral et sanitaire – le traité de Villermé de 1840<sup>(2)</sup> décrit « l'ivrognerie » comme « le plus grand fléau des classes laborieuses » – est l'objet d'une prise en compte récente des politiques publiques. Le plan santé au travail 2016-2020 intègre pour la première fois la question des conduites addictives dans sa stratégie de prévention collective.

### Une société accro

Il y aurait urgence à intervenir : selon un rapport de l'Académie de médecine de 2017, les consommations addictives de l'usage à la dépendance, concernent plus de 20 millions d'actifs en 2016 (parmi les 29 millions d'actifs), qu'ils soient salariés du privé, agents de la fonction publique, en CDI ou en CDD<sup>(3)</sup>. Cela concerne tous les produits psychoactifs, licites ou illicites, c'est-à-dire aussi tabac, alcool et psychotropes délivrés par ordonnance. (Lire la suite page 2)

Le BIP vous est adressé par l'association Arcat, membre du Groupe SOS Solidarités, avec le soutien de la Direction générale de la santé.

Association historique de lutte contre le VIH/sida, l'Association de recherche, de communication et d'action pour l'accès aux traitements, accompagne, informe et défend les droits de personnes atteintes par le VIH et des pathologies associées.

Si vous souhaitez recevoir d'autres exemplaires du BIP, proposer des sujets que nous pourrions traiter ou nous poser des questions n'hésitez pas à contacter [louise.bartlett@groupe-sos.org](mailto:louise.bartlett@groupe-sos.org)

Le Bip est édité par Presscode pour l'association Arcat | Directeur de la publication : Jean-Marc Borello ([jmb@groupe-sos.org](mailto:jmb@groupe-sos.org)) | Directeur de la rédaction : Nicolas Derche ([directeur@arcat-sante.org](mailto:directeur@arcat-sante.org)) | Rédactrice en chef : Louise Bartlett ([louise.bartlett@groupe-sos.org](mailto:louise.bartlett@groupe-sos.org)) | Journaliste : Christelle Destombes | Direction artistique : Antonin Doussot ([antonin.doussot@presscode.fr](mailto:antonin.doussot@presscode.fr)) | Maquette : Patrice Ithany ([patrice.ithany@presscode.fr](mailto:patrice.ithany@presscode.fr)) | Édition et diffusion : Presscode Tél. : 04 96 11 05 80 [www.presscode.fr](http://www.presscode.fr) - 2, rue Grignan - 13001 Marseille | Impression : Aubin imprimeur, Chemin des Deux Croix, 86240 Ligugé | Imprimé sur papier PEFC avec des encres végétales | Dépôt légal à parution | ISSN 1765-4556 | Les articles et graphismes du Bip sont la propriété exclusive du journal. | Arcat est une association Loi de 1901 94-102, rue de Buzenval - 75020 Paris, Tél. : 01 44 93 29 29 | Directeur : Nicolas Derche | GROUPE SOS : 102, rue Amelot, 75011 Paris, Tél. : 01 58 30 55 55 Entreprise sociale, le GROUPE SOS développe des activités qui concilient efficacité économique et intérêt général. Il compte aujourd'hui près de 16000 salariés au sein de 480 établissements et services présents en France métropolitaine, en Guyane, à Mayotte, à la Réunion et en Guadeloupe. [www.groupe-sos.org](http://www.groupe-sos.org)

## Dossier

## Addiction et travail



Une revue de la littérature par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) en 2015 relève que les demandeurs d'emploi consomment davantage que les personnes en emploi, tous produits confondus<sup>(4)</sup>. Sauf chez les 18-25 ans, pour qui la proportion de consommateurs quotidiens d'alcool est plus élevée chez les actifs, qui sont aussi plus souvent fumeurs et consommateurs de cocaïne et d'ecstasy ou amphétamines. L'alcool reste la substance la plus consommée dans l'année : il concerne 30,4% des actifs, avant le cannabis (9%), loin devant la cocaïne (0,8%) et les amphétamines (0,5%). Ces chiffres occultent des disparités : chez les hommes, employés et ouvriers sont plus consommateurs que les cadres et les agriculteurs ; chez les femmes, cadres et employées sont globalement plus consommatrices.

Selon la cohorte Constances, qui suit l'état de santé de 200 000 volontaires, la population en activité n'est pas épargnée : 30,5% des actifs fument quotidiennement contre 29 % en population générale ; 16,7 % des actifs ont consommé des médicaments psychotropes dans l'année contre 13% de la population française<sup>(5)</sup>... Les chercheurs observent que les personnels en contact avec le public sont plus concernés par l'usage à risque de l'alcool, quand les données du Baromètre santé (cf. 2) considéraient les métiers de l'administration, de l'enseignement, la santé et l'action sociale et les activités de service aux ménages comme moins à risque que la construction, le secteur des arts et spectacles, ou celui de l'hébergement et de la restauration.

### Des impacts difficilement chiffrables

Les conséquences de la consommation de drogues en milieu du travail sont appréhendées en termes de risques professionnels. Des données souvent évoquées affirment que près de 15% à 20% des accidents professionnels, en cas d'absentéisme et de conflits interpersonnels au travail seraient liés à l'usage d'alcool, de psychotropes ou de stupéfiants<sup>(6)</sup>. Ces chiffres questionnent : selon les données du Baromètre santé 2010, il n'y a pas « d'association statistiquement significative entre la consommation de substances psychoactives (SPA) et la survenue d'accidents du travail parmi les actifs occupés » et ce, en l'absence de dépistage systématique en cas d'accident de travail. En ce qui concerne les impacts économiques

DOSSIER  
ÉCRIT PAR  
**Christelle  
Destombes**

évoque des études anglo-saxonnes : aux États-Unis, en 2005, l'absentéisme des personnes dépendantes (1,4 jour vs 0,89 pour les non dépendants) représentait 8,11 Mds \$ de pertes. Une étude australienne de 2011 estime une perte de 13,52 Mds \$ australiens en termes de salaires et de productivité, dues aux personnes consommant de l'alcool de manière excessive. En France, Pierre Kopp a estimé en 2014 le coût des pertes de production : 9,0 Mds € pour l'alcool, 8,6 Mds pour le tabac et 0,5 Mds pour les drogues illicites<sup>(7)</sup>.

### Lien avec le travail

Progressivement, alors que la prévention des conduites addictives au travail se penchait historiquement sur la fragilité (et la responsabilité) individuelle, les recherches récentes mettent l'accent sur les circonstances liées au travail qui favorisent l'émergence et le maintien des addictions : stress, exigences liées aux postes de sécurité, pénibilité et rythmes de travail, culture de l'entreprise ou du secteur, disponibilité des produits (dans la restauration par exemple). L'Inpes notait en 2012 que « plus du tiers des fumeurs réguliers (36,2%), 9,3% des consommateurs d'alcool et 13,2% des consommateurs de cannabis déclarent avoir augmenté leurs consommations du fait de problèmes liés à leur travail ou à leur situation professionnelle au cours des 12 derniers mois », tout en notant que ce renforcement des conduites addictives apparaît significativement plus important chez les chômeurs que chez les actifs occupés.

Pour les auteurs de « Se doper pour travailler »<sup>(8)</sup>, la consommation de SPA loin d'être extérieure au travail, donne des ressources pour s'y confronter, en remplissant plusieurs fonctions : anesthésier pour pouvoir tenir physiquement et psychologiquement, améliorer les capacités, dormir, oublier, se faire plaisir, mais aussi souder une équipe, construire une identité, et masquer des troubles. Gladys Lutz, docteur en psychologie du travail, coauteur du livre, souligne : « Nos travaux ont eu une influence sur la prise en compte du lien consommation-travail a minima dans les discours, et la construction des politiques publiques. Depuis fin 2016, l'Anact est sur le terrain auprès des entreprises et incite à mettre en équation la prévention des addictions du côté de l'analyse organisationnelle et des dimensions professionnelles des consommations. Les dispositifs évoluent, même si

les entreprises hésitent à poser la question de manière aussi frontale ».

### Des employeurs démunis ?

Même si la question préoccupe : 72 % des dirigeants et RH estiment que l'alcool génère des impacts sur l'activité de la structure (efficacité au travail et qualité du travail fourni), selon une enquête BVA commandée par la Mildeca<sup>(9)</sup>. Or, l'employeur a l'obligation d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale des travailleurs (article L. 4121-1 du Code du travail), et se trouve parfois démunie devant l'usage de SPA. Certes, le Code du travail limite strictement les boissons alcoolisées pouvant être introduites sur le lieu de travail (autres que « le vin, la bière le cidre et le poiré »). Et l'employeur peut prévoir dans le règlement intérieur de limiter voire d'interdire la consommation, ces mesures devant être « proportionnées au but recherché ». Idem pour le dépistage, parfois pratiqué dans les métiers « à risque » (transports, sécurité...). Outre qu'il pose la question de l'équilibre entre respect des droits et libertés individuelles des salariés versus sécurité, le dépistage a été encadré par la jurisprudence : le contrôle d'alcoolémie du salarié ne peut être réalisé que si son état peut s'avérer dangereux pour sa santé et sa sécurité, ainsi que celle de ses collègues, et si ce contrôle est prévu par le règlement intérieur<sup>(10)</sup>. Le salarié doit pouvoir contester les résultats du test et demander une contre-expertise. Concernant le cannabis, les tests salivaires sont peu fiables, ils attestent éventuellement d'une consommation, mais doivent être confirmés par un test biologique. Le Conseil d'État, questionné sur les tests salivaires de dépistage du cannabis, les a récemment jugés attentatoires aux libertés individuelles...

### Prévention, prévention

La Mildeca qui « fait de la lutte contre les conduites addictives une priorité de la santé au travail »<sup>(11)</sup> préconise « une approche globale préventive, articulant actions individuelles et collectives et prenant en compte le caractère multifactoriel des conduites addictives ». En lien avec l'EHESP et la Direction générale du travail, la mission propose une « formation de formateurs », gratuite et destinée

aux professionnels de la santé au travail, « Prévention des conduites addictives en milieu professionnel ». En trois ans, 150 formateurs l'ont suivie. L'ambition est de « démultiplier ainsi la formation des médecins du travail ou de prévention, des infirmiers santé au travail et des collaborateurs médecins dans les entreprises et la fonction publique » ■

- (1) « Engagement des entreprises pour la prévention des conduites addictives », France stratégie, janvier 2019 <https://www.strategie.gouv.fr/publications/engagement-entreprises-prevention-conduites-addictives-alcool-tabac-stupefiants>
- (2) « Tableau de l'état physique et moral des ouvriers employés dans les manufactures de coton, de laine et de soie », 1840
- (3) « Addictions en milieu professionnel », rapport, Académie nationale de médecine, octobre 2017, <http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2017/10/Addictions-en-milieu-professionnel-ANM-10-10-2017.pdf>
- (4) Synthèse de la revue de littérature sur les addictions en milieu professionnel », OFDT, octobre 2015, <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxcpva.pdf>
- (5) <http://www.constances.fr/actualites/2018/alcool-a-risque.php>
- (6) « Consommation de drogues illicites en milieu professionnel : état des lieux des connaissances et des recherches menées en France », 2010, OFDT, <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxbrq6.pdf>
- (7) Kopp P. « Le coût social des drogues en France », OFDT, note 2015-04
- (8) « Se doper pour travailler », Renaud Crespin, Dominique Lhuillier, Gladys Lutz, Ed. Érès, 2017
- (9) « Impact des consommations de substances psychoactives sur le travail : le regard des dirigeants, des responsables RH et des représentants du personnel/syndicats », OFDT, octobre 2015, <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxofva.pdf>
- (10) voir aussi : <http://www.inrs.fr/risques/addictions/reglementation.html>
- (11) Priorité 5 du Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, [https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/plan\\_mildeca\\_2018-2022\\_def\\_190212\\_web.pdf](https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/plan_mildeca_2018-2022_def_190212_web.pdf)

## Une question de RSE ?

Sollicitée pour proposer des mesures à destination des entreprises, la plateforme RSE de France stratégie demande qu'une attention particulière soit portée à la qualité de vie au travail (QVT) des salariés, pour réduire le recours aux substances psychoactives. Cet avis consultatif<sup>(1)</sup>, exprimant un consensus, est une première pour la plateforme qui rassemble entreprises, partenaires sociaux, organisations de la société civile, chercheurs et institutions publiques. Pour Gilles Bon-Maurry, son secrétaire permanent, le premier intérêt de l'avis est « d'inciter les acteurs de la RSE, plus souvent préoccupés par l'impact environnemental ou l'égalité, à se poser la question des addictions ». Si l'avis ne prend pas position sur les controverses scientifiques, ni ne se prononce quant à l'évolution des services de santé au travail, il formule des recommandations que les différents acteurs pourront saisir. Au gouvernement, il est recommandé de privilégier la prévention sur la répression, de mener à bien la réforme de la médecine du travail « afin d'offrir un meilleur service en termes de prévention des risques professionnels ». La lutte contre les conduites addictives devrait intégrer la formation initiale des managers, et les campagnes de santé publique montrer des cas concrets du monde professionnel. Côté entreprises, outre l'attention portée à la QVT, l'accent est porté sur l'association des parties prenantes aux actions de prévention, et à la sensibilisation et la formation du personnel médical. Sans oublier de relayer les campagnes nationales de prévention. Selon Patrick Issartelle, responsable Grands projets à l'Anact : « Les conditions de travail peuvent générer des difficultés, autant traiter les questions centrales, liées à l'organisation du travail. Mais il faut faire feu de tout bois ! ». C.D.

- (1) « Engagement des entreprises pour la prévention des conduites addictives », France stratégie, janvier 2019 <https://www.strategie.gouv.fr/publications/engagement-entreprises-prevention-conduites-addictives-alcool-tabac-stupefiants>

## Le point sur

# La prévention en pratique

Comment aborder la question souvent taboue de l'usage des drogues, et agir au plus près des besoins des salariés ? Quelques exemples inspirants.

### Additra

L'association intervient auprès des apprentis avec le soutien de la Mildeca Île-de-France et auprès des entreprises notamment grâce au Fact (fonds pour l'amélioration des conditions de travail). L'analyse des caractéristiques du travail et des interrelations travail-consommation est primordiale dans l'approche d'Additra, présidée par Gladys Lutz. Après un diagnostic, des expérimentations sont co-construites pour agir différemment, des formations sont parfois proposées. La vision : intégrer la question des usages dans la problématique générale du travail, plus ou moins « ressource » et tenable, et de ses régulations individuelles et collectives.

[additra.fr](http://additra.fr)

### Adixio

Créée en 1962, Adixio intervient auprès des salariés de la Poste (260 000) et d'Orange (90 000). Une centaine de bénévoles concernés par l'addiction (usagers ou anciens usagers) accompagne les personnes à toutes les étapes, de l'orientation vers les structures de soin jusqu'au retour à l'emploi. Les permanents conseillent les entreprises : stratégies de prévention, formation des managers, création de protocoles d'aide à la déconnexion, d'évacuation de salariés, etc. Impliquer l'ensemble des personnels et collaborer avec les réseaux médico-sociaux, tel est l'ADN de l'association.

[adixio.fr](http://adixio.fr)

### L'Anact

L'Anact a inscrit la prévention des addictions dans son programme d'activités, en lien avec le maintien en emploi<sup>(1)</sup>. Trois expérimentations sont menées dans le cadre de « clusters » avec différentes structures et organismes. Le point d'entrée est la réflexion sur les impacts du travail sur le risque d'addiction. État des lieux, élaboration d'un plan d'action transverse, ces projets longs (8-10 mois) nécessitent de sensibiliser à une approche non discriminante et d'élaborer des réponses collectives. Une évaluation est en cours et l'Anact se rapproche de l'Anpaa, organisme de référence dans les réseaux de santé au travail, pour une nouvelle expérimentation.

La Fédération addiction développe une action collective nationale Traact (Travailler avec une addiction : renouveler la prévention et le maintien en emploi du côté de la transformation de l'organisation et des conditions du travail) en lien avec l'Anact et Additra. Jusqu'en 2021, 5 entreprises, issues de divers secteurs et 4 associations professionnelles de la santé au travail proposeront des interventions nouvelles, avec un regard croisé travail/addictions.

■ Christelle Destombes

## Actu Arcat

# [Re]pair.e.s, un programme de médiation communautaire en santé

Arcat accompagne des personnes vivant avec le VIH en situation de grande précarité, notamment originaires de pays d'Afrique subsaharienne. Son programme [Re]pair.e.s, lauréat du dernier appel à projet de la fondation Sanofi Espoirs, a pour objectif de professionnaliser des personnes impliquées dans la pair-aidance vers le métier de médiateur-navigateur en santé, d'agir contre les inégalités sociales de santé et contre les discriminations.

Le Programme [Re]pair.e.s propose d'accompagner la professionnalisation vers la médiation en santé de personnes ayant connu un parcours de migration, de ruptures, de précarité et de vie avec le VIH, et qui se sont impliquées dans des activités de pair-aidance, c'est-à-dire d'entraide et de soutien entre personnes vivant ou ayant vécu des expériences semblables.

L'objectif est de développer une pratique apte à toucher des personnes migrantes exposées au VIH en situation de grande précarité, éloignées des structures sociales et de santé, afin de les sensibiliser sur la santé, de faciliter leur accès aux diverses méthodes de prévention et de faire le lien avec les acteurs de droit commun. Cet accompagnement doit aussi permettre d'atténuer l'isolement dans lequel vivent une part importante des personnes migrantes en situation de précarité, a fortiori lorsqu'elles sont concernées par le VIH.

Il s'agit par ailleurs de valoriser la professionnalisation de personnes peu qualifiées, dans un domaine mettant en jeu des savoirs expérimentiels particuliers et d'évaluer la pertinence d'une médiation de pair à pair.

Le programme [Re]pair.e.s démarrera à la fin de l'été, et sera articulé à la recherche interventionnelle Makasi, menée par Arcat en lien avec le CEPED et l'association Afrique Avenir. Les pairs-aidants qui intégreront le programme en CDD pour une durée de 14 à 16 mois seront intégrés à l'équipe de professionnels de Makasi. Ils assureront en lien avec des tuteurs des missions de médiation et bénéficieront en parallèle de préqualifications (remise à niveau en français, en maths, ...) et de formations courtes (santé sexuelle, rétablissement, etc.) qui leur permettront d'intégrer dès janvier un DU de médiation en santé.

■ Louise Bartlett