GUIDE PRATIQUE

Repères pour une politique de prévention des risques liés à la consommation de drogues en milieu professionnel

- Stupéfiants
- Alcool

La documentation Française

REMERCIEMENTS

Ont contribué à la rédaction de ce guide :

- Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT)
- Direction générale du travail (DGT)
- Institut national de recherche et de sécurité (INRS)
- Hassé-Consultants
- Wallco, consultant

Coordination

- DGT : Ève Colliat
- MILDT : Michel Massacret

Repères pour une politique de prévention des risques liés à la consommation de drogues en milieu professionnel

↘ Stupéfiants ↘ Alcool

Sommaire

PRÉAMBULE 6

INTRODUCTION 12

PRÉVENTION COLLECTIVE 13

Démarche de prévention collective des risques liés aux consommations de drogues illicites 13

- **Définition**
- **Les principes de base de la démarche de prévention collective**
- **Construction de la démarche de prévention collective**
  - Mobiliser l'ensemble des relais internes à l'entreprise
  - Faire appel à des ressources externes
  - Mettre en place un comité de pilotage représentatif de l'ensemble du personnel
  - Faire un constat préalable accepté par tous afin d'éviter tout déni possible
  - Construire, en concertation avec les instances représentatives du personnel, le médecin du travail et le comité de pilotage, une charte globale de prévention
  - Déterminer ou clarifier les rôles de chacun dans l'entreprise
  - Déterminer les signaux et des indicateurs d'alerte et de suivi
  - Préciser la démarche à adopter en cas de problème individuel : interlocuteurs, prises en charge managériale, réseau d'aide…
  - Définir, en concertation, la liste des postes de sûreté et de sécurité pour lesquels le dépistage médical peut être pratiqué
  - Faciliter l'évaluation ou l'impact de la démarche mise en œuvre
- **Comment assurer la promotion et la pérennité de la démarche ?**
  - Instaurer et préserver un dialogue social de qualité
  - Mobiliser et coordonner tous les acteurs : employeur, encadrant, salarié, représentant du personnel, médecin du travail et équipe pluridisciplinaire du service de santé au travail…
  - Sensibiliser/informer sur les produits et les risques, particulièrement les risques professionnels encourus (tout en insistant sur le respect de la vie privée)
  - Former

Exemple de démarche concrète d'un consultant extérieur en entreprise : Préparer – Agir – Suivre

- Préparer
- Agir
- Suivre

PRÉVENTION INDIVIDUELLE 32

Identification et gestion des situations individuelles 32

Les actions individuelles

- Identifier les situations individuelles et savoir réagir
- Préconisations pour le personnel d'encadrement et les salariés
- Ressources pour le salarié en difficulté
- Prise en charge de l'urgence : quelques pistes

Quels autres moyens d'action pour l'employeur ?

- L'employeur peut-il procéder ou faire procéder à la fouille des armoires individuelles, des sacs des salariés ?
- L'employeur peut-il faire pratiquer des examens biologiques et/ou des tests salivaires pour mettre en évidence une consommation de drogues illicites ?
- L'employeur peut-il sanctionner un salarié ayant consommé une drogue illicite ?

ANNEXES

FICHE 1 Les acteurs de la prévention et de l'action 49

FICHE 2 L'alcool dans l'entreprise : détention, consommation, dépistage 54

FICHE 3 Les tests de dépistage 62

FICHE 4 Le règlement intérieur 63

FICHE 5 Le Document unique d'évaluation des risques 65

Préambule

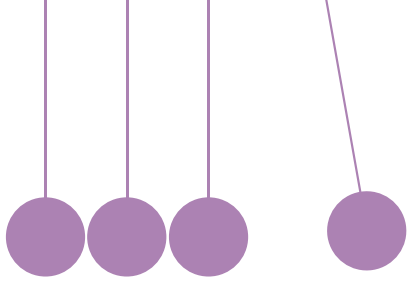
Prévenir l'usage des drogues en milieu de travail, faire régresser le niveau de consommation, mieux aider les personnes en souffrance, diminuer le nombre d'accidents professionnels, l'ensemble des risques et dommages liés à la prise de substances psychoactives ont constitué l'objectif des assises nationales « Drogues illicites et risques professionnels » organisées de façon conjointe par le ministère du Travail et la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) en juin 2010.

Pour pallier les insuffisances actuellement constatées dans les pratiques de prévention et la sécurisation juridique des acteurs, la nécessité de disposer de repères pour une politique de prévention des risques liés à la consommation de drogues s'est fait jour, lors des conclusions des assises nationales.

Il s'agit de fonder sur des connaissances enrichies, sur la maîtrise de la réglementation et dans le respect des personnes, une politique de prévention à la fois cohérente, transparente, efficace et dont les dispositifs soient adaptés à la réalité concrète des entreprises, des ateliers, des services, de tous les lieux où s'exerce une activité professionnelle.

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

Pour réduire les accidents professionnels, l'absentéisme et les risques liés à l'usage de stupéfiants, les différents acteurs du champ professionnel doivent pouvoir s'appuyer sur des définitions claires. Que l'on décrive les conduites addictives dans leur progression qui peut aller, par degré, de l'usage occasionnel à l'usage régulier et à la dépendance, ou qu'on les considère à travers leur impact (pas d'usage sans risque potentiel), il est impératif de les considérer comme des conduites humaines multidéterminées. En effet, le phénomène de consommation est complexe et dérangeant : il est fait de déterminants personnels, environnementaux, de sollicitations diverses…



Données disponibles et questionnements[1] :

Les dernières données disponibles en population générale, celles du Baromètre santé 2010 attestent d'une stabilisation, mais à un niveau élevé, du nombre de consommateurs de cannabis. Notre pays en compte 1 200 000 usagers réguliers ; parmi eux, 550 000 sont des usagers quotidiens qui ne peuvent pas commencer leur journée sans allumer un « joint ». En revanche, pour la cocaïne, deuxième produit illicite le plus consommé, l'expérimentation (au moins un usage au cours de la vie) et l'usage au cours des douze derniers mois sont en hausse. Pour la tranche d'âge des 18-65 ans, le pourcentage a pratiquement augmenté de moitié depuis 2005 avec des différences très importantes selon les sexes (les hommes se révèlent plus consommateurs que les femmes). On assiste à une hausse significative de l'expérimentation d'héroïne ainsi qu'à une légère hausse de celle des champignons hallucinogènes, alors que l'usage annuel d'ecstasy apparaît en recul[2].

L'absence d'études épidémiologiques au niveau national interdit actuellement de quantifier précisément l'usage de drogues illicites parmi la population active. Une exploitation en cours des données du Baromètre santé (INPES/OFDT) intégrera à cet ensemble des indicateurs visant à mettre en contexte les événements de consommation et à les comparer dans le temps[3].

Néanmoins, il y a déjà consensus sur divers points[4] :

- Il est admis que la consommation augmente en milieu professionnel comme dans la société, mais que c'est dans la relation de travail, au

1. OFDT-INPES : Baromètre santé 2010 site www.ofdt.fr et www.inpes-sante.fr
2. Prospectives en termes d'usage et de trafics de drogues illicites en France. Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), note du 13 décembre 2010.
3. Liens entre substances psychoactives et milieu de travail. F. Beck, R. Guignard, C. Léon, C. Ménard, J.-B. Richard www.inpes.sante.fr
4. Sources cumulées et recoupées Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA), Institut national de recherche et de sécurité (INRS), Société médecine du travail Ouest-Île-de-France (SMTOIF).

cœur de l'entreprise, de l'atelier, de la structure, du service […] que la gestion des risques est la plus complexe : elle y est tout à la fois individuelle et collective ; elle implique des choix de management quant au maintien dans l'emploi ou à la réinsertion ; elle suppose que soient anticipées les modalités de prise en charge du salarié ; elle interroge sur la qualité des relations de travail ; elle souligne certains codes de sociabilité.

- Il est établi que parmi les produits illicites, le cannabis est la drogue la plus consommée : près de 30 % l'ont déjà expérimenté dans leur vie et la prévalence des usagers dans l'année s'élève à près de 7 % ; que le fait d'avoir consommé du cannabis le matin avant d'aller à son travail concernerait 12 % des usagers actuels, soit environ 1 % des actifs.
- Il est constaté que le phénomène s'est étendu sur cinq ans et que l'on assiste à une augmentation de la consommation de drogues illicites autres que le cannabis.
- Il est observé que tout le milieu de travail est concerné : aucun secteur n'échappe au phénomène, mais certains secteurs et certaines professions dans ces secteurs sont plus touchés que d'autres (transports, BTP, hôtellerie, restauration, métiers de la mer, journalistes, militaires, personnels dirigeants, secteur financier, représentants commerciaux…), ce qui nécessite une vigilance particulière [5].
- Il apparaît que parmi les 26-54 ans, les chômeurs, sont surconsommateurs de tous les produits comparativement aux actifs occupés et ils accusent, par ailleurs, une dégradation générale de tous les indicateurs de santé (idées suicidaires, épisodes dépressifs...). Les conséquences de ces situations sont d'autant plus dommageables que, dans un contexte d'emploi défavorable, elles peuvent minorer les facteurs de réinsertion professionnelle, voire, dans certains cas, être à l'origine d'une exclusion du marché du travail. Ainsi, prévenir la prise de substances psychoactives et ses conséquences sur le travail est un enjeu majeur de maintien dans l'emploi.
- Il est reconnu que les drogues sont consommées pour des raisons diverses : pour « mieux » supporter sa vie, pour chercher du plaisir,

5. Notamment données INPES et Enquête université Victor-Segalen Bordeaux 2.

pour améliorer ses performances. Il y a une pluralité de modèles psychologiques et tous les parcours méritent d'être pris en compte. Chacun de ces parcours est individuel, mais il s'inscrit dans un collectif : la famille, le monde scolaire, celui des loisirs et bien évidemment le monde du travail.

- Il est prouvé que les effets de la drogue varient selon les produits, les personnes, les modalités de l'usage. Leur dangerosité tient, en situation professionnelle, au fait que leur consommation affecte les activités sensorielles, la vigilance, l'humeur, (cannabis), diminue potentiellement l'activité mentale (héroïne) ou la stimule (cocaïne) avec en conséquence, des insomnies, des pertes de mémoire et des phases d'excitation qui peuvent aller jusqu'à la levée des inhibitions[6].

Focus sur les drogues illicites

Le processus de réflexion qui a abouti aux assises nationales de juin 2010 était centré sur les seules **drogues illicites.** L'épidémiologie montre que leur consommation et les risques générés sont, certes, moindres que pour l'alcool et les médicaments psychotropes. Mais à la différence de ces autres substances, leur consommation jusqu'ici était comme « dissimulée » par un déni que soulignait en 2003 une commission sénatoriale et que le rapport MILDT-DGT de 2007 prenait comme point de départ des préconisations formulées. En contrepoint, les états généraux de l'alcool, en 2006, avaient aussi éclairé l'absence de prise en compte des stupéfiants et donc la nécessité d'intégrer ces produits dans la détermination d'une politique de prévention.

Quant aux médicaments psychotropes, prescrits, détournés de leur usage, ils sont actuellement objets d'une expertise collective de la part de l'INSERM. Leur consommation et leur impact seront intégrés à la réflexion en cours sur les bonnes pratiques de prévention.

6. *Cf.* le site www.drogues-dependance.fr. L'actualisation de ces données donnera lieu, prochainement, à une publication conjointe MILDT/INPES.

Dimension éthique

Parmi **les valeurs** à défendre, le principe de la liberté de chacun doit être consacré, même si cantonner une prise de produits hors temps de travail à la vie privée, alors qu'elle a potentiellement des impacts sur la vie professionnelle (les effets liés à cette prise s'inscrivent dans une durée pouvant impacter le temps de travail), tient de la quadrature du cercle. Les bonnes pratiques à inventorier et valoriser visent à dépasser la seule logique de sécurité, où se mêlent déjà difficilement devoir de prévention et pouvoir disciplinaire, par une logique d'optimisation de la valeur travail, des personnes au travail et donc des conditions dans lesquelles le travail réalisé permet de se construire, respecte, intègre, valorise l'humain.

La question du dépistage et plus précisément des tests salivaires est en soi particulièrement emblématique d'une recherche d'équilibre entre responsabilité individuelle et responsabilité collective. Elle se pose dans un contexte actuellement caractérisé par la progression des consommations, la présence avérée d'usagers de drogues en milieu professionnel, les dommages corrélés pour les personnes, les collectifs de travail, l'entreprise, mais aussi la possibilité, actuellement, à travers le droit existant et la réglementation, de ménager des marges propices à des pratiques qui, non encadrées, peuvent conduire à des dérives dommageables. C'est pourquoi, il a été demandé au Comité consultatif national d'éthique (CCNE) de réexaminer, à la lumière des évolutions sociétales et techniques, la position prise en 1989 et qui avait donné lieu aux circulaires de la Direction générale du travail (DGT) l'année suivante. Selon le nouvel avis rendu le 5 mai 2011 (avis n° 114[7]), le CCNE autorise, sous la responsabilité des services de santé au travail, le dépistage sur des postes et fonctions de sûreté et de sécurité définis au cas par cas et en concertation par chaque entreprise. Cet élargissement de la pratique des dépistages ne peut s'effectuer que dans le respect d'une éthique de la responsabilité et de l'efficacité et à condition que soit consolidé le cadre dans lequel ils peuvent être justifiés, opérés, réglementés, ou interdits.

Cette question de l'administration des tests, de leur finalité, de l'utilisation des résultats est porteuse d'exigences sur lesquelles il faut faire

7. *Cf.* le site http://www.ccne-ethique.fr/docs/avis114.pdf

vivre de bonnes pratiques visant à privilégier l'aide, le soin et le maintien dans l'emploi, la sanction ne pouvant être que l'ultime recours.

Dans ce contexte, **la question de la responsabilité** est centrale. S'il est vrai que la lutte contre la drogue est du ressort des pouvoirs publics, il incombe aussi à toutes les structures qui composent la société et de fait à tout un chacun d'y prendre part. Des équilibres sont à rechercher et à promouvoir entre ce qui relève de l'entreprise (ne pas laisser se développer une culture du laisser-faire ; considérer la prévention comme un investissement) et ce qui est du ressort des salariés, appelés à s'engager personnellement comme acteurs de leur santé, de leur sécurité et de celles des tiers (*cf*. article L. 4122-1 du Code du travail). Sous cet angle, sont à identifier et sérier des déterminants liés au contexte social, entrepreneurial, culturel, économique et d'autres liés aux facteurs personnels (profils et compétences de chacun), aux substances elles-mêmes. Entre organisation du travail et facteurs personnels, il y a nécessité à apprécier au cas par cas, sans faire l'impasse sur le collectif que constitue une entreprise.

Ces « Repères » visent à répondre à l'obligation générale de sécurité au travail en donnant un ensemble de points d'appui concrets à même d'aider tous les acteurs du champ. Adossés à des fiches pratiques qui seront accessibles et actualisées en ligne (www.travailler-mieux.gouv.fr et www.drogues.gouv.fr), ils sont un outil qui vise à éclairer concrètement, à travers des exemples, la place et les modalités d'action de chacun au service de la santé et de la sécurité au travail. Ils peuvent être, à ce titre, le référent à partir duquel les Services de santé au travail (SST), les comités d'entreprises (CE) en consultation avec les représentants des personnels et les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) pourraient favoriser de façon contractuelle une politique de prévention au cœur de l'entreprise.

Étienne Apaire
Président de la Mission interministérielle
de lutte contre la drogue et la toxicomanie

Jean-Denis Combrexelle
Directeur général du travail

Introduction

La consommation de drogues peut, en raison des effets associés de ces substances psychoactives, modifier le comportement du salarié dans le temps et sur les 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 nécessairement à se saisir de cette problématique.

En ce domaine au croisement de plusieurs obligations et libertés fondamentales, l'action disciplinaire (par exemple fondée sur l'interdiction de consommation de stupéfiants fixée par l'article L. 3421-1 du Code de la santé publique) ne saurait suffire. En effet, si le contexte professionnel peut dans certains cas être à l'origine d'une consommation de drogues, cette consommation peut aussi être le fait d'un comportement individuel relevant totalement de la vie personnelle, sans lien avec la relation de travail.

C'est pourquoi l'action préventive, réponse collective et non stigmatisante à ce risque particulier, doit être privilégiée, en lien avec le service de santé au travail.

Cette démarche doit 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 manifestement en état d'ébriété…) et guidée par 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* ».

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

Les actions de prévention et de gestion des risques professionnels liées aux drogues illicites ne pourront porter leurs fruits que si elles sont menées en accord avec l'ensemble des acteurs (*cf.* toutes les fiches 1).

DÉMARCHE DE PRÉVENTION COLLECTIVE DES RISQUES LIÉS AUX CONSOMMATIONS DE DROGUES ILLICITES

➘ Définition

La démarche de prévention collective a pour objectif de réunir l'ensemble des salariés de l'entreprise pour réduire, voire supprimer, les consommations de produits illicites. Elle agit avant le stade d'une éventuelle dépendance, dans un esprit d'accompagnement et de soutien.

Elle est à privilégier car son effet est durable dans le temps.

➘ Les principes de base de la démarche de prévention collective

La question des conduites addictives en entreprise pourra être utilement abordée à l'occasion de l'évaluation des risques professionnels. S'il s'avère que des actions doivent être menées, elles peuvent être incluses dans la prévention globale des risques professionnels ou du moins dans une démarche collective de prévention des conduites addictives. Cette dernière concerne l'entreprise dans son ensemble.

Pour atteindre son objectif, cette démarche de prévention collective doit répondre à certaines conditions. Elle doit :
– être portée par la direction ;
– ne pas être circonscrite à un département, un secteur, ou un service ;
– ne pas stigmatiser une personne ou une catégorie de personnels ;
– concerner l'ensemble des salariés de l'entreprise et pas seulement ceux qui sont en difficulté ;
– mobiliser tous les relais internes de l'entreprise ;

– faire appel à un intervenant extérieur dont le rôle sera de fédérer les différents acteurs internes pour mener à bien la stratégie et les actions;
– requérir de l'endurance dans son élaboration, rendant ainsi ses effets durables. Un tel projet peut nécessiter plusieurs années avant d'être mis en place;
– lutter contre le déni collectif et les idées fausses partagées par tous;
– obtenir de tous un engagement à respecter la confidentialité des informations partagées au sein des groupes de travail, au-delà du secret médical des médecins du travail.

↘ Construction de la démarche de prévention collective

La démarche de prévention collective sera d'autant mieux acceptée par le collectif de travail que 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 auront été associés à son élaboration. Il faut notamment aboutir à un protocole accepté par tous dans l'entreprise : les modes d'intervention, les moyens à mettre en œuvre, les limites et les rôles de chacun doivent être connus. Les différents types d'actions proposées s'articuleront selon la combinaison la mieux adaptée à chaque structure selon la nature de l'activité, la taille, l'état des lieux, le climat social…

Mobiliser l'ensemble des relais internes à l'entreprise

Les relais internes de l'entreprise sont constitués par la direction (dont la direction des ressources humaines), les membres de l'encadrement, les représentants du personnel, les membres du CHSCT, le service de santé au travail (médecin du travail, infirmier, intervenant en prévention des risques professionnels, assistante sociale…) qu'il soit autonome ou interentreprises, des salariés désignés par l'employeur pour s'occuper des activités de

protection et de prévention des risques professionnels (article L. 4644-1 du Code du travail).

Pour autant, dans les structures qui ne sont pas dotées d'instances représentatives du personnel ou d'une structure importante de direction (TPE, PME), cette absence n'est pas un obstacle à la réussite d'une action collective de prévention.

Pour les petites structures, envisager un regroupement pour des actions coordonnées : s'inscrire à des formations interentreprises, s'adresser aux caisses régionales d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT).

Faire appel à des ressources externes

Ces ressources sont : caisses régionales d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) ou caisse régionale d'assurance-maladie (CRAM) ou caisse générale de Sécurité sociale (CGSS), Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), association régionale de l'amélioration des conditions de travail (ARACT), organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP), intervenant en prévention des risques professionnels (IPRP) externes, addictologues, consultants…

Le consultant doit être choisi en fonction de l'antériorité de son expérience. Il doit être également accepté par l'ensemble des acteurs de la démarche de prévention, gage de réussite de son action. Il accompagnera l'entreprise dans l'établissement du diagnostic et l'élaboration de ses solutions tant dans la démarche de prévention que dans la prise en charge éventuelle des cas individuels.

Mettre en place un comité de pilotage représentatif de l'ensemble du personnel

Le 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

Une phase préparatoire permettant d'établir un diagnostic consensuel sur les risques liés aux conduites addictives dans l'entreprise est un préalable à la démarche de prévention collective. Elle s'accompagne au moins d'une phase de sensibilisation et de préférence d'une formation.

Plusieurs facteurs interviennent dans ce constat :
– la culture générale de prévention des risques dans l'entreprise ;
– une pratique déjà existante de prévention en matière de conduites addictives ;
– les habitudes culturelles sur les consommations ;
– le vécu et la perception des salariés vis-à-vis des conduites addictives en général ;
– les conditions de travail.

Un bilan de « l'état social » de l'entreprise et des outils de gestion des ressources humaines existants est un élément constitutif du diagnostic.

La question des conduites addictives doit être envisagée pour l'ensemble de l'entreprise. De plus, pour les postes de sûreté et de sécurité identifiés dans le règlement intérieur, les actions de prévention comprendront également des mesures relatives à la consommation des drogues illicites.

Construire en concertation avec les instances représentatives du personnel, le médecin du travail et le comité de pilotage une charte globale de prévention

Il est indispensable qu'une charte globale de prévention consignant les décisions prises au fil des discussions relatives aux différents points qu'il est préconisé d'aborder soit établie, charte à laquelle chacun puisse se référer en cas de besoin. Ce document de référence est distinct du document unique et du règlement intérieur. Toutefois, si la charte comporte des dispositions entrant dans le champ du règlement intérieur, la consultation du CE et, le cas échéant, du CHSCT, s'impose.

Cette charte doit définir précisément la conduite tenue par l'entreprise pour tout ce qui concerne le suivi, la prise en charge, le retrait du poste et le dépistage ou le contrôle dans une situation où il y a mise en danger possible.

Pour établir cette charte, il est indispensable que les participants soient :
– préalablement formés *(cf. infra)*;
– convaincus qu'il est nécessaire d'intervenir le plus tôt possible afin d'éviter des situations requérant des réponses lourdes ou complexes;
– conscients que la mise en œuvre pratique de la démarche de prévention des conduites addictives est un projet au long cours nécessitant plusieurs mois, voire plusieurs années, de mobilisation.

Déterminer ou clarifier les rôles de chacun dans l'entreprise

Il est important d'insister sur :
– le rôle des premiers niveaux d'encadrement, des services de santé au travail, du CHSCT, des salariés désignés par l'employeur pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels, et des structures de soutien collectif (services sociaux, groupes de parole ou de soutien…);
– le rôle d'alerte que doit avoir chaque salarié et d'envisager des formations de relation d'approche.

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.

Des outils pour permettre à chacun de déceler, par exemple, une situation nécessitant d'intervenir peuvent être définis, précisés.

Les services de santé au travail, et particulièrement le médecin du travail, qui constitue et tient le dossier médical en santé au travail, ont un rôle spécifique à jouer : ils sont les détenteurs des informations permettant le suivi de l'état de santé des salariés et peuvent mettre en place des indicateurs pertinents pour évaluer l'évolution et les problèmes posés par des conduites addictives (postes ou unités plus touchés que d'autres, quantité consommée, fréquence de consommation…), de façon collective et dans le respect de la confidentialité.

Les travailleurs sociaux ont aussi un rôle à jouer pour alimenter ces indicateurs.

Préciser la démarche à adopter en cas de problème individuel : interlocuteurs, prises en charge managériale, réseau d'aide…

Chaque étape de la prise en charge doit être détaillée :
– définir quelles sont les conditions du retrait ou du maintien dans le poste ;
– faire le point sur la façon dont sont gérées les urgences individuelles en rapport avec des consommations occasionnelles ou répétées ;
– lister les relais externes qui assurent prise en charge et suivi ;
– anticiper le retour dans l'entreprise d'un salarié concerné.

La démarche en cas de problème individuel comportera un rappel des obligations et responsabilités de chacun.

Définir en concertation la liste des postes de sûreté et de sécurité pour lesquels le dépistage médical peut être pratiqué

Si un dépistage médical est mis en place dans l'entreprise, « *il doit être expressément prévu et son caractère systématique et/ou inopiné précisé dans le règlement intérieur et les contrats de travail* » (avis n° 114 du Comité consultatif national d'éthique du 19 mai 2011). Ce dépistage ne saurait être systématique et *a priori*, sauf législation particulière (par exemple, législation concernant les conducteurs de train) mais concernera les salariés occupés à un poste de sûreté et de sécurité *(cf. infra)*.

Il n'existe pas de définition réglementaire des postes de sûreté et de sécurité ou à risque. Il peut s'agir des postes « *où une défaillance humaine, ou même un simple défaut de vigilance peut entraîner des conséquences graves pour soi-même ou pour autrui* » ou encore peut entraîner de graves dommages aux biens de l'entreprise et/ou des postes nécessitant « un haut degré de vigilance ». Ces postes font peser une forte contrainte sur le salarié vis-à-vis de tiers, notamment dans les transports, mais aussi pour certains postes définis au sein de l'entreprise. Ainsi, la jurisprudence a retenu comme étant des postes de sécurité ceux de conducteurs d'engins et/ou de machines dangereuses, et ceux impliquant la manipulation de produits dangereux. Le travail en hauteur, le travail isolé, ou des activités essentielles à la sécurité d'autrui (qu'il s'agisse d'autres salariés ou de tiers) sont aussi concernés.

ATTENTION !

La liste des postes de sûreté et de sécurité doit être déterminée au sein de l'entreprise, compte tenu de son activité et de son organisation de travail, après avis du comité d'entreprise et du CHSCT, annexée au règlement intérieur de l'entreprise. Dans les entreprises de moins de vingt salariés dépourvues de règlement intérieur, cette liste fait l'objet d'une note de service établie après avis des délégués du personnel.

Faciliter l'évaluation ou l'impact de la démarche mise en œuvre

L'évaluation de la démarche et les actions correctives permettront d'assurer sa pertinence et de favoriser sa pérennité dans l'entreprise.

➘ Comment assurer la promotion et la pérennité de la démarche ?

Une fois le discours collectif établi, il est important de le faire connaître, de le mettre en application et d'assurer sa pérennité. Il est donc primordial de mobiliser, d'informer et de former.

L'exemple des retours d'expériences et des pratiques d'autres entreprises dans un même secteur d'activité peut permettre d'affiner et d'enrichir la démarche.

Instaurer et préserver un dialogue social de qualité

L'adhésion du personnel est une condition clef dans la mise en place d'une politique de prévention des risques. Cela implique d'associer les salariés et les instances représentatives du personnel (CHSCT et délégués du personnel) lors de la mise en œuvre de la politique de prévention.

Les représentants du personnel (membres du CHSCT, délégués du personnel) sont des acteurs importants dans la prévention des risques professionnels (*cf*. fiche 1 C).

Mobiliser et coordonner tous les acteurs : employeur, encadrant, salarié, représentant du personnel, médecin du travail et équipe pluridisciplinaire du service de santé au travail…

La direction et l'encadrement doivent être porteurs de la démarche mise en place : y croire, la défendre, la promouvoir et assurer les moyens de sa pérennité. Par ailleurs, ils doivent

donner l'exemple : respect de la confidentialité, discrétion dans les interventions ou les mesures prises, organisation de « pots » sans alcool… Tous les salariés sont de même invités à « jouer le jeu », en acceptant et en appliquant les modalités d'intervention établies de façon consensuelle.

Sensibiliser/informer sur les produits et les risques, particulièrement les risques professionnels encourus (tout en insistant sur le respect de la vie privée)

Le format et le contenu des séances de sensibilisation/d'information seront fonction du diagnostic initial établi dans l'entreprise.

Les séances peuvent consister en conférences débat, en présentation de fiction sur les pratiques addictives, en séances interactives avec questions-réponses, en présentation d'outils d'auto-évaluation.

Il faut faire connaître, diffuser largement et tenir à disposition de l'ensemble du personnel, y compris les nouveaux embauchés, ainsi que de tous les travailleurs temporaires (CDD, intérimaires, prestataires extérieurs), la charte établie au niveau de l'entreprise. D'autre part, il est recommandé de rappeler régulièrement les rôles de chacun, de bien expliquer la différence entre alerter et dénoncer, de rassurer l'ensemble du personnel sur l'absence de sanction encourue en cas d'alerte. Lors de ces rappels, il sera utile de faire connaître les numéros verts nationaux existants, ainsi que les sites internet d'information « grand public ».

Ces séances de sensibilisation/information seront répétées à plusieurs étapes de la démarche et utiliseront un langage adapté au public concerné. La présence d'un médecin du travail à ces séances est fortement souhaitable.

Former

Afin de mieux comprendre les rôles à jouer et les responsabilités de chacun, la mise en place d'actions de formation, destinées à la direction, aux encadrants, au personnel des ressources humaines,

aux médecins du travail, aux responsables de la communication, aux membres du CHSCT, aux représentants du personnel, ainsi qu'aux personnes n'appartenant à aucune de ces catégories mais pressenties par elles (*cf*. les Groupes de réflexion alcool et drogues illicites en entreprise (GRAD) *infra*), sera utilement envisagée (par exemple, à base de jeux de rôle).

Les encadrants seront formés en amont, ce qui leur permettra de répondre aux questionnements secondaires possibles suscités par la formation que suivront ensuite les salariés de leur équipe.

Une formation à la relation d'approche facilite une attitude de main tendue plutôt que d'évitement.

Les connaissances des préventeurs parmi lesquels les médecins du travail seront régulièrement actualisées. La formation des médecins du travail dans le domaine des conduites addictives (actualisation ou acquisition de compétences) est un des objectifs du Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011.

Pour ce faire, l'entreprise pourra faire appel à des structures extérieures spécialisées.

Cette formation pourra contenir les éléments suivants :
– généralités sur les conduites addictives : physiopathologie, données épidémiologiques dans la population française et chez les salariés ;
– définition des différents niveaux de conduite addictive (usage occasionnel ou régulier, abus, dépendance) afin de faire tomber les tabous et les fausses idées. Ceci permet de construire un dialogue collectif et commun pour une vision partagée ;
– conduites addictives et risques professionnels, avec témoignages de différents acteurs d'entreprise (DRH, syndicat, représentant du personnel, anciens malades…) ;
– approche ergonomique des situations de travail, identification de situations de travail favorisantes ;
– plan d'action ;
– rôle des différents acteurs de l'entreprise ;

– rôle spécifique du service de santé au travail et plus particulièrement du médecin du travail ;
– respect de la confidentialité et du secret médical ;
– études de cas. L'intervention, par exemple sous la forme de retours d'expériences, de médecins du travail, addictologues, psychiatres, préventeurs, DRH, représentants du personnel ayant participé à la mise en place d'actions collectives est recommandée. L'utilisation d'outils interactifs en support peut générer des questions et des réponses adaptées à chacune des entreprises concernées.

INTERVENTION EN ENTREPRISE SUR LES CONDUITES ADDICTIVES : CLEFS DE RÉUSSITE ET ÉCUEILS À ÉVITER

Clefs de réussite :
Impliquer tous les acteurs de la santé au travail et l'encadrement, avec appropriation de la problématique par la direction.
Rappeler les rôles de chacun : tout le monde est concerné.
Adapter le langage ou les approches à l'ensemble des salariés.
Tenir compte des spécificités de l'établissement pour avoir une approche plus humaine et personnalisée.
Rassurer sur la légitimité d'une approche collective.
Échanger et construire ensemble une charte de bonnes pratiques comme pour toute autre problématique de santé sécurité au travail.
Convaincre qu'il est important pour chacun de lutter contre les attitudes d'évitement.
Poser des questions, aider ou accompagner une personne en difficulté ne doit pas être intrusif. C'est une manifestation d'intérêt, une main tendue qui contribue à renforcer ou restaurer le lien social en entreprise.
Rassurer l'ensemble du personnel sur l'absence de sanction encourue en cas d'appel au secours ou d'alerte.
Communiquer sur les solutions de prise en charge individuelle (tant sur le plan médical que sur le plan social).
Bien expliquer la différence entre alerter et dénoncer.
Communiquer sur les réussites dans l'entreprise.

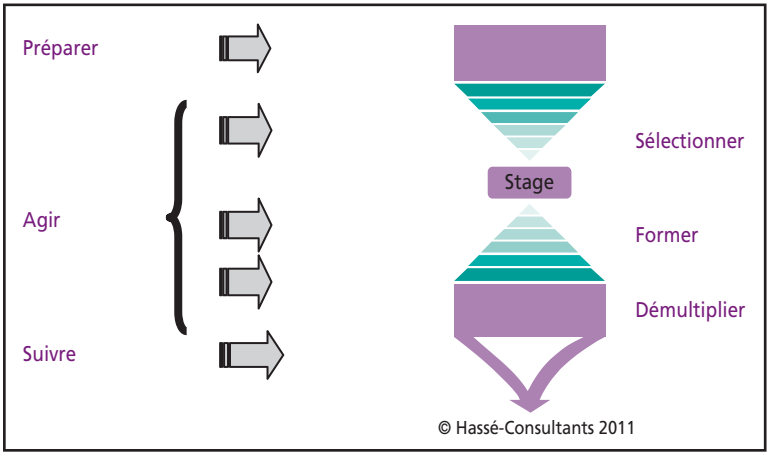
Écueils :
Se situer dans une logique répressive ou de sanction.
Porter un jugement et prendre en compte des comportements relevant de la vie personnelle qui n'ont pas de répercussion sur le collectif de travail.

↘ Exemple de démarche concrète d'un consultant extérieur en entreprise : Préparer – Agir – Suivre

Un plan de prévention global des risques « alcool et drogues illicites » en entreprise comporte trois phases d'action principales et incontournables pour aboutir à une politique préventive efficace et pérenne.

La démarche présentée est une synthèse d'actions menées auprès de plus de 80 entreprises par Hassé-Consultants.

Le plan de prévention permettra à l'entreprise de donner à chacun, à des niveaux différents, la même information. Une connaissance collective des risques liés aux conduites addictives autorisera l'entreprise à les gérer au même titre que tous les autres (ceux relatifs à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail).



Les trois phases présentées *in fine* permettront à l'entreprise d'améliorer la communication interne en écartant les problèmes artificiels et en relativisant les autres.

La mise en place de cette méthodologie responsabilisera l'entreprise et l'ensemble de ses salariés sur un sujet humain complexe en réduisant au maximum à moyen terme les situations curatives.

Préparer

Plusieurs rendez-vous formels et informels, entre la direction et le consultant, doivent être programmés afin de mieux connaître l'entreprise, son histoire, les acteurs impliqués dans le projet ainsi que tous les acteurs extérieurs pouvant le rejoindre.

Cette étape préalable de connaissance et reconnaissance mutuelle dite de « confiance réciproque » est indispensable au futur bon déroulé de la méthodologie.

La réalisation d'un plan de prévention efficace dans l'entreprise passe obligatoirement par sa présentation pour acceptation et validation, au comité de direction, aux représentants du personnel ainsi qu'aux instances médico-sociales.

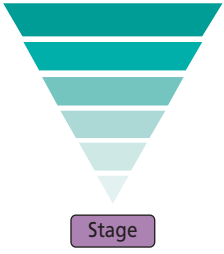
Le consensus ainsi établi permettra à l'entreprise de travailler sérieusement et en coopération étroite avec tous les acteurs sur ce sujet.

Ces étapes vont faire émerger des « bons ambassadeurs du projet ».

Ces acteurs vont permettre au consultant d'établir un état des lieux d'indicateurs précis permettant de discerner les problèmes d'alcool et de drogues illicites dans l'entreprise, par exemple : les accidents du travail et de trajet (taux de fréquence et gravité, coûts directs, indirects), absentéisme de courte durée, décès prématurés, conflits, mobilités internes, etc.

Agir

- Les « bons ambassadeurs » du projet vont établir une liste des stagiaires pressentis pour suivre une formation centrale de trois jours en vue de la **création d'un Groupe de réflexion alcool et drogues illicites en entreprise (GRAD).**



© Hassé-Consultants 2011

Ainsi, **les audits** de présélection des stagiaires pressentis seront effectués parmi les personnes ressources selon la méthodologie bien éprouvée des 4/4 :
– ¼ direction et cadres ;
– ¼ Médico-social – DRH – services communication et formation, services hygiène sécurité environnement ;
– ¼ délégués du personnel ;
– ¼ autres (ne faisant pas partie des trois autres groupes).

Les entretiens de présélection de trois quarts d'heure par stagiaire sont effectués par des consultants experts, médecin, addictologue, alcoologue et/ou psychologue clinicien (motivation, sentiments d'appartenance au projet et au futur groupe, objectifs communs, engagement à long terme, etc.).

Le résultat de ces entretiens ainsi que la restitution sont à la charge des consultants extérieurs auprès des « bons ambassadeurs » du projet.

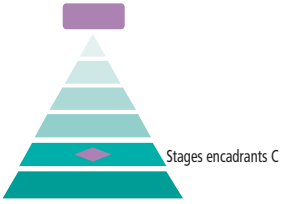
- **La formation des stagiaires** en vue de la création d'un GRAD au sein de l'entreprise (stages B).

Cette formation de 3 jours (2 jours + 1 jour) est dispensée pour les quinze à trente stagiaires présélectionnés en audit par douze intervenants.

Les missions du GRAD, qui peuvent au besoin être confiées à des sous-groupes, sont :
– organiser, renseigner, communiquer, promouvoir des actions de prévention des risques alcool et drogues illicites ;
– activer/réactiver des réseaux internes et externes ;
– communiquer avec d'autres structures GRAD existantes ;
– mettre en place un tableau de bord évolutif sur la base d'indicateurs fiables ;
– démultiplier la prévention à l'aide de formations destinées aux encadrants et à l'ensemble des salariés ;
– établir des relations d'approche (et non d'aide) vers les salariés souffrant de dépendance ;

– préparer la réflexion quant aux modalités de la mise en place, par l'intermédiaire du règlement intérieur pour les entreprises qui en sont dotées ou par une note de service pour les autres entreprises, de l'utilisation dans l'entreprise d'éthylotests et de tests salivaires, dans le strict respect de la réglementation en vigueur et uniquement suite à la formation de l'ensemble des salariés.

• Démultiplier la prévention **par les stages encadrants** (stages C) :

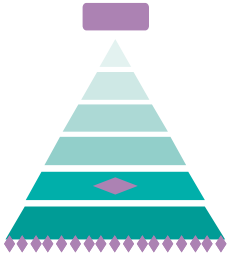


© Hassé-Consultants 2011

L'objectif est de motiver, d'impliquer et de responsabiliser les encadrants face à ces risques.

La préparation de ces stages est organisée par le GRAD et le service formation de l'entreprise.

À l'issue de ce stage d'une journée (quatre intervenants), les stagiaires savent :
– communiquer avec le GRAD ;
– comment se développe la dépendance à l'alcool et aux produits illicites ;
– comment prévenir ces risques ;
– connaître les dangers de la non-gestion de ces risques en termes de management, droit pénal, droit du travail, productivité, conflits, incidents, accidents du travail, coûts induits par la consommation de ces produits ;
– aborder la question en cas de problématique alcool ou de drogues illicites : que faire ? que dire ? comment ? dans quel contexte et avec quel cadre ? comment éviter les écueils, les fausses manœuvres ?
– avoir le savoir-être et le savoir-faire pour gérer les situations d'alcoolisation ou de prise de drogues illicites : être dans le rouge, l'orange ou le vert et comment rester dans le vert.



© Hassé-Consultants 2011

- Démultiplier la prévention par **les stages réservés à l'ensemble du personnel** (stages A).

L'objectif de ces stages est d'informer, motiver, fédérer l'ensemble du personnel afin qu'il puisse au mieux communiquer avec les encadrants.

La préparation de ces stages de 2 heures est effectuée par le GRAD et le service de formation de l'entreprise.

Le déroulement normal est de trois sessions par jour par groupe de vingt-cinq salariés soit soixante-quinze stagiaires par jour.

Ces sensibilisations sont assurées par un addictologue.

ATTENTION !

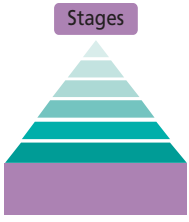
À destination des TPE et des PME, des stages interentreprises sont possibles. Ainsi, une ou deux personnes par entreprise (ou plus si nécessaire) peuvent être formées aux techniques préventives et de relation d'approche des salariés dépendants. Ces stagiaires serviront de relais dans les entreprises afin de diriger les salariés consommateurs de drogues vers des structures de soins adaptées. Enfin, ces salariés formés peuvent, avec l'aide de GRAD déjà existants dans d'autres entreprises, travailler ensemble à la mise en place d'une politique préventive sur les risques liés à la consommation d'alcool et de drogues illicites.

Tous ces stages sont évalués et font l'objet d'une restitution au GRAD et aux instances décisionnaires du projet de prévention des risques liés à l'alcool et aux drogues illicites.

Suivre

Le suivi du GRAD est une méthode complémentaire d'apprentissage de la prévention au sein de l'entreprise à longue échéance.

Les réunions plénières sont modérées par un consultant extérieur addictologue spécialisé dans le suivi des groupes.



© Hassé-Consultants 2011

Le transfert de compétences peut être ainsi organisé et la politique autonome de gestion des risques alcool et drogues illicites atteinte.

- Aide aux structures de base du groupe afin de bien fonctionner dans le temps (trois interventions plénières de 3 heures).

Objectifs internes du groupe :
– définir les objectifs communs ;
– répartir le travail en créant des sous-groupes d'action ;
– trouver une identité pour le GRAD (nom, logo) ;
– établir un mode de fonctionnement et le formaliser dans une charte ;
– faire connaître le GRAD (communiqué de la direction).

- Suivi d'une année du GRAD

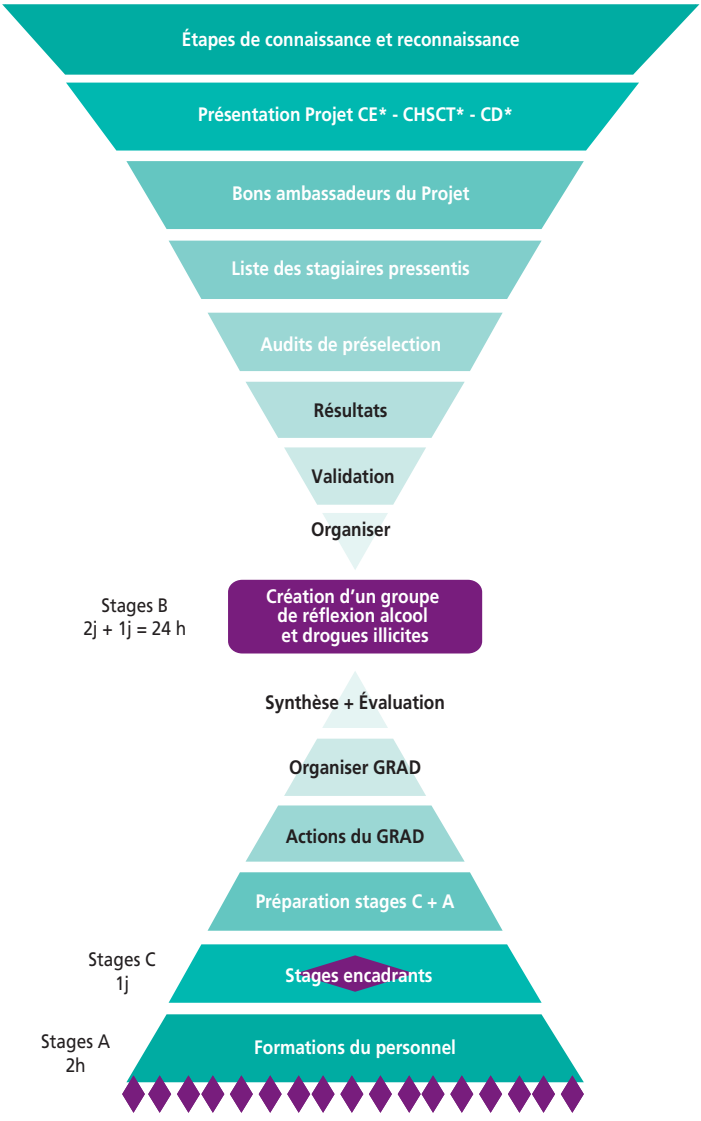
(Une intervention de 3 heures en plénière par mois pendant un an).

Ce dernier temps est réservé à la mise en place d'actions spécifiques émanant des sous-groupes d'action (formation, aspects juridiques, relation d'approche et réseaux extérieurs, communications, évaluation, etc.).

Les actions aident :
– à promouvoir une consommation responsable à certains postes de sûreté et de sécurité pour l'alcool et à prévenir des méfaits et du caractère illégal des drogues illicites au sein des entreprises ;
– à établir une relation d'approche auprès des salariés en difficulté avec l'ensemble de ces produits psychoactifs.

Après ces interventions, un accompagnement peut-être envisagé de façon pluriannuelle selon les besoins exprimés par le GRAD.

Élaboration du plan global de prévention « drogues illicites »



* Comité d'entreprise ; Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ; Comité de direction.

© Hassé-Consultants 2011.

« Avant » et « Après » la mise en place du plan global de prévention des risques alcool et drogues illicites en entreprise

Avant	Après
Traitement après-coup	Prévention.
Politique d'évitement	Reconnaître le problème.
Intervention tardive	Intervention précoce.
Déni du salarié	Le salarié dispose des éléments nécessaires pour agir
Se fier à des apparences cliniques, à des signes soi-disant médicaux	Assurer la performance au poste
Prouver	Documenter l'insuffisance de performance
Diagnostiquer la toxicomanie	Communiquer les attentes managériales
Consommation alcool et drogues illicites : vie privée	Performance : fait partie du rôle du manager
Connaissances médicales	Gestion managériale
Isolement face au problème	Gestion du problème par le groupe GRAD et le réseau
Incompréhensions, peurs, tabous, silences	Homogénéité de langage, ouverture, responsabilisation. Briser l'omerta
Contrôler, dépister, sanctionner	Tester pour faire prendre conscience et proposer un soin

Source : © Hassé-Consultants 2011.

IDENTIFICATION ET GESTION DES SITUATIONS INDIVIDUELLES

La consommation de drogues illicites n'entre pas dans la catégorie des « risques professionnels », pour lesquels l'employeur a une obligation de sécurité de résultat, mais elle peut créer dans l'entreprise des situations de risques, générées par un comportement individuel qui s'exprime au travail même s'il peut trouver sa source hors du temps et du lieu de travail, ou pas.

Dans le cadre d'une politique globale de prévention de ces risques, des préconisations peuvent être données pour que chacun dans l'entreprise puisse être attentif aux situations individuelles et savoir y réagir.

Par ailleurs, l'employeur, qui peut voir sa responsabilité (civile, voire pénale) mise en cause en cas d'accident d'un salarié sous l'emprise de drogues et/ou en cas d'usage ou de trafic de drogues au sein de l'entreprise, dispose de certains moyens d'action dans le cadre de son pouvoir de direction.

↘ Les actions individuelles

Les actions individuelles ne peuvent constituer qu'un complément à une démarche globale de prévention construite en concertation par l'ensemble des acteurs de l'entreprise et le service de santé au travail (SST).

Identifier les situations individuelles et savoir réagir

Il est important que chacun dans l'entreprise sache, après les avoir identifiées, réagir face à des situations individuelles susceptibles de mettre en danger un salarié ou son entourage, suite à une supposée consommation occasionnelle ou répétée d'une substance psychoactive.

A minima une information et de préférence une formation à la relation d'approche rend plus aisée cette attitude d'aide et de soutien, sans créer de confusion entre l'alerte et la dénonciation.

Certains indices peuvent permettre de repérer de façon précoce (avant qu'il y ait mise en danger) les personnes en difficulté, de par une possible consommation de substances psychoactives.

La marche à suivre figure dans la charte d'intervention établie dans le cadre de la démarche collective de prévention des conduites addictives (*cf*. page 16).

Préconisations pour le personnel d'encadrement et les salariés

Il est recommandé à l'ensemble des personnels de l'entreprise (encadrement ou non) :
– d'être attentif aux personnes fréquemment absentes ou, pour l'encadrant, en baisse de « performance » ;
– d'informer ces personnes des possibilités de soutien au sein de l'entreprise (SST, RH, services sociaux…), ou auprès de structures externes ;
– de les inciter à aller consulter ou à se faire aider en abordant éventuellement les enjeux professionnels, voire familiaux ;
– dans tous les cas, d'être à leur écoute, sans tomber dans l'hyperprotection.

Certaines situations devraient faire l'objet d'une vigilance accrue. Ainsi, les personnes affectées à certains postes de sûreté et/ou de sécurité (par exemple, des tâches à haut risque comme les métiers de sécurité, des transports, des sites à hauts risques industriels…), des métiers ou des situations de travail difficiles, des fonctions à très fortes responsabilités, feront l'objet d'une attention particulière en raison de l'importance des conséquences éventuelles sur la santé et la sécurité des salariés, y compris lui-même.

Ressources pour le salarié en difficulté

Il est recommandé au salarié en difficulté de ne pas rester isolé.

Le médecin du travail, tenu au secret médical, est l'un des interlocuteurs privilégiés des salariés en difficulté. Il peut, de plus, les orienter vers un accompagnement ou une prise en charge adaptée.

L'entourage professionnel proche constituera une ressource d'autant plus efficace qu'il aura été informé et/ou formé à la relation d'approche.

Prise en charge de l'urgence : quelques pistes

On considère qu'il y a urgence quand un salarié n'est plus capable d'assurer son poste, qu'il se met en danger ou met en danger son entourage professionnel ou lorsqu'un risque d'accident, mettant en danger des collègues, des tiers ou des biens, existe. Cette situation peut se caractériser par des gestes ou des attitudes inadaptés à la tenue du poste de travail, des propos incohérents, une démarche titubante, une désorientation, un état d'ébriété, un malaise, ou plus simplement un comportement inhabituel…

Lorsqu'un salarié a un comportement inhabituel, dangereux pour lui ou son entourage et quelle qu'en soit l'origine (notamment consommation supposée de drogues illicites), l'employeur doit prendre des mesures conservatoires.

Il n'existe pas de disposition réglementaire spécifique en ce qui concerne le retrait du poste.

L'employeur ou l'encadrement, quel que soit l'effectif de l'entreprise, doit prendre la décision de mettre temporairement le salarié au repos, de faire appel au médecin du travail ou de le raccompagner à son domicile en assurant la continuité de la prise en charge. En renvoyant le salarié chez lui et par ses propres moyens, l'employeur l'expose à un danger important sur le trajet.

En cas de malaise ou si l'employeur considère que l'état du salarié est grave, il pourra faire appel au sauveteur secouriste du travail, au 15 (SAMU), au 18 (sapeurs-pompiers) ou au 112 (numéro d'appel d'urgence unique et européen).

Ces modalités d'intervention et de prise en charge doivent figurer dans l'organisation des secours de l'entreprise et dans la charte d'intervention établie dans le cadre de la démarche collective de prévention des conduites addictives.

Cependant, cette réponse d'urgence n'est pertinente que pour des problématiques ponctuelles. Elle n'a que peu d'efficacité à long terme. On peut souligner que les difficultés constatées à un niveau individuel peuvent constituer un signal d'alarme d'un problème plus large, et servir à la recherche de mesures de portée plus collective (*cf.* « Prévention collective » *supra*).

➘ Quels autres moyens d'action pour l'employeur ?

L'employeur dispose, par son pouvoir de direction, de moyens d'action qui s'exercent dans un cadre défini, sous les principes de la proportionnalité, de la justification des actions portant atteinte aux droits et libertés individuels et de la confidentialité de l'état de santé du salarié.

L'employeur peut-il procéder ou faire procéder à la fouille des armoires individuelles, des sacs des salariés ?

La fouille de l'armoire individuelle (vestiaire) ou des sacs des salariés peut être nécessaire à l'employeur pour remplir son obligation de sécurité et respecter les interdictions légales d'introduction et de consommation de drogues illicites. Elle obéit cependant à certaines règles fondées sur la protection des droits et libertés individuelles et la proportionnalité de la mesure :

Vestiaires	Sacs
Les cas (conditions d'hygiène et de sécurité, ou en cas de risque ou d'événement particulier) ainsi que les conditions dans le(s) quel(le)s l'employeur peut être amené à ouvrir l'armoire individuelle (vestiaire) d'un salarié doivent être prévus par le règlement intérieur (*cf.* la fiche 4). En outre, l'intéressé doit être présent ou au moins prévenu et ce contrôle doit préserver sa dignité et son intimité. Les notions de justification et de proportionnalité s'appliquent toujours : ainsi, si l'employeur est en droit de faire procéder dans les vestiaires à des opérations méthodiques de nettoyage, il ne saurait insérer dans le règlement intérieur une clause lui permettant de faire ouvrir à tout moment les vestiaires et armoires individuelles, à moins que des circonstances exceptionnelles ne le justifient.	*« L'employeur ne peut apporter aux libertés individuelles ou collectives des salariés que des restrictions justifiées par la nature de la tâche à accomplir et proportionnées au but recherché. Il ne peut ainsi, sauf circonstances exceptionnelles, ouvrir les sacs appartenant aux salariés pour en vérifier le contenu qu'avec leur accord et à la condition de les avoir averti de leur droit de s'y opposer et d'exiger la présence d'un témoin »* (Cass. soc. 11 février 2009, nº 07-42.068). L'existence de dispositions relatives à la fouille dans le règlement intérieur, même s'il est affiché, ne peut pas suppléer ce défaut d'information.

ATTENTION !

Dès lors que la fouille est effectuée dans des conditions irrégulières, les faits reprochés au salarié ne peuvent justifier une sanction

L'employeur peut-il faire pratiquer des examens biologiques et/ou des tests salivaires pour mettre en évidence une consommation de drogues illicites ?

L'article R. 4228-21 du Code du travail interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse. Cet état vise un comportement, l'ivresse, pouvant être engendré par différentes substances et qui pourrait être dépisté par des tests psychomoteurs, par exemple. Cependant, la jurisprudence, afin de respecter les droits des salariés, rappelle que cet état doit être démontré si l'employeur souhaite le sanctionner ou prendre une décision impactant la relation de travail (retrait du poste). Une constatation objective est donc nécessaire. Elle ne saurait, cependant, dispenser d'une politique de prévention, sans laquelle le contrôle ne sera pas efficace. Il s'agit d'un mode de responsabilisation des salariés occupés à un poste de sécurité.

EXAMEN BIOLOGIQUE

L'article L. 6211-1 du Code de santé publique dispose qu'un *« examen de biologie médicale est un acte médical qui concourt à la prévention, au dépistage, au diagnostic ou à l'évaluation du risque de survenue d'états pathologiques, à la décision et à la prise en charge thérapeutiques, à la détermination ou au suivi de l'état physiologique ou physiopathologique de l'être humain. »*

Cet examen comprend *« le prélèvement d'un échantillon biologique sur un être humain, le recueil des éléments cliniques pertinents… »* (article L. 6211-2), une analyse et une validation du résultat par un biologiste médical (article L. 6211-7). Un arrêté du ministre de la Santé déterminera les tests à visée de dépistage, d'orientation diagnostique qui ne constituent pas un examen biologique, ainsi que les catégories de personnes pouvant les réaliser.

L'échantillon biologique peut être : le sang, la salive, les urines, les larmes, le sperme, les matières fécales...

TESTS SALIVAIRES

Le test de dépistage salivaire de drogues illicites constate une réaction chimique révélant la présence de résidus de drogues dans un échantillon biologique (salive).

En outre, l'état d'ébriété est un stade où le niveau de sécurité, de vigilance est altéré. L'employeur peut alors souhaiter, dans un souci de protection de la sécurité du salarié concerné, comme des tiers, mais aussi au regard de l'engagement de sa responsabilité, retirer l'intéressé de son poste de travail et l'orienter vers le service de santé au travail.

L'employeur ne peut imposer d'examens biologiques à un salarié. Il peut rappeler au médecin du travail que le salarié est affecté à l'un des postes de sûreté et de sécurité pour lesquels le règlement intérieur prévoit la possibilité d'un dépistage de la consommation de drogues illicites.

C'est au médecin du travail qu'il appartient de juger de l'opportunité d'examens complémentaires

Sauf périodicité des dépistages fixée dans certains secteurs professionnels par voie réglementaire[8], c'est au médecin du travail, dans le cadre de la détermination de l'aptitude médicale au poste de travail, qu'il appartient de décider d'avoir recours à des examens complémentaires, et par exemple à un dépistage de consommation de drogue(s). Si le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé a fait connaître sa préférence pour l'utilisation des tests salivaires, témoins des consommations au cours des dernières 24 heures, il doit être rappelé que le médecin du travail choisit librement les examens complémentaires qu'il estime nécessaire de faire pratiquer (article L. 162-2 du Code de la santé publique). En cas de désaccord entre l'employeur et le médecin du travail sur la nature et la fréquence des examens complémentaires, la décision est prise par le médecin inspecteur du travail (article R. 4624-27 du Code du travail).

Pour déterminer dans quels cas un dépistage de la consommation de drogues illicites peut se révéler nécessaire lors de l'appréciation de l'aptitude, la circulaire n° 90/13 du 9 juillet 1990 (*Bulletin officiel du ministère chargé du Travail* n° 90/18 p. 15-18) précise que le médecin peut s'aider des principes qui ont été établis en la matière par le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé. Dans un avis du 16 octobre 1989, ce Comité indiquait que certains postes de travail comportant de grandes exigences en matière de sécurité et de maîtrise du comportement peuvent justifier un dépistage. L'avis n° 114 du 19 mai 2011 précise le champ

8. Aviation civile et militaire : l'arrêté du 24 avril 2002 prévoit un dépistage de la consommation de produits stupéfiants obligatoire à l'entrée à l'école des contrôleurs aériens et lors de la première affectation puis, périodiquement ensuite à l'appréciation du médecin du travail.
SNCF : l'arrêté du 30 juillet 2003 (ministère de l'Équipement et des Transports) prévoit également pour les agents habilités à exercer des fonctions de sécurité à la SNCF, un dépistage à l'embauche puis périodiquement, des consommations de substances psychoactives.

des postes de travail potentiellement concernés : il s'agit des « postes de sûreté et de sécurité », qui nécessitent un haut degré de vigilance permanent. Cet avis prévoit que le test peut être effectué lors d'une visite médicale ou, selon certaines conditions, sur le lieu de travail de manière inopinée.

ATTENTION !

L'avis d'inaptitude, ou d'aptitude avec réserves, s'impose à l'employeur sans qu'il ait besoin d'en connaître les raisons, couvertes par le secret médical. L'employeur comme le salarié peuvent cependant contester cet avis devant l'inspection du travail.

Lorsqu'un dépistage biologique de la consommation de drogues illicites, prescrit par le médecin du travail lors d'une visite médicale, a été effectué et qu'une inaptitude est prononcée, **aucun lien ne pourra être établi entre cette inaptitude et la consommation des produits en cause pour plusieurs raisons :**
– l'employeur ne reçoit pas d'information nominative sur les examens complémentaires effectués ;
– le médecin du travail ne peut pas donner les éléments médicaux justifiant cette inaptitude (secret médical et confidentialité de l'état de santé) ;
– la consommation en cause n'est pas à elle seule suffisante pour déclarer un salarié inapte : le médecin du travail peut l'adresser à son médecin traitant pour soins, augmenter son suivi médical, émettre des réserves et faire des propositions de mutation de poste, par exemple vers un poste comportant moins d'exigence en matière de sécurité et de vigilance.

L'employeur peut-il demander une visite médicale avec pratique d'un test salivaire de consommation de drogues illicites auprès du médecin du travail ?

L'employeur peut tout à fait exiger une visite auprès du médecin du travail (article R. 4624-18 du Code du travail, le même article prévoit que le salarié peut également être à l'initiative d'un examen par le médecin du travail). Mais c'est au médecin

du travail de décider de l'opportunité d'un dépistage biologique de la consommation de drogues illicites, par l'utilisation d'un test salivaire ou d'un autre examen. L'employeur ne sera informé que de l'aptitude médicale du salarié à son poste de travail *(cf. supra)*.

Le refus du salarié de se soumettre aux visites de santé au travail (périodiques, à la demande de l'employeur) constitue un motif de sanction pouvant aller jusqu'au licenciement pour cause réelle et sérieuse.

L'employeur peut-il utiliser les tests salivaires dans son entreprise ? Quelles suites peut-il donner à ces contrôles ?

Le juge n'a pas encore été amené à se prononcer au sujet de l'usage des tests salivaires dans l'entreprise, même si leur emploi, de fait se répand.

Certaines règles doivent néanmoins être prises en compte (*cf.* pages 44 et 45 et fiches 3 et 4).

L'employeur peut-il organiser des contrôles inopinés sur le lieu de travail ?

Oui, sous certaines conditions.

Ces contrôles ne peuvent être réalisés qu'à l'égard des salariés occupés à des postes de sûreté et de sécurité dont la liste, établie en concertation avec les représentants du personnel, est annexée au règlement intérieur. Ce même document devra prévoir les modalités de ces contrôles, et indiquer que le salarié peut exiger une contre-expertise.

Seul un médecin, médecin du travail de préférence ou en exercice et inscrit au Conseil national de l'Ordre des médecins, peut pratiquer ces prélèvements, par la méthode de son choix. Tous les tests, quels qu'ils soient, doivent être envoyés au médecin du travail du service de santé au travail auquel adhère l'entreprise concernée. Le médecin du travail interprète les résultats, demande des examens complémentaires s'il l'estime nécessaire et ne se prononce que sur l'aptitude des salariés à leur poste de travail.

ATTENTION !

Une généralisation de tels contrôles à l'ensemble des salariés, d'une part, n'est pas conforme au principe de justification et de proportionnalité porté par le Code du travail (article L. 1121-1 du Code du travail) qui interdit le dépistage systématique et *a priori* (*cf.* également l'avis du CCNE n° 114) et, d'autre part, risque d'induire, par crainte des sanctions, un comportement de dissimulation croissante de ces consommations, contraire à l'objectif de prévention.

Si les prélèvements sont effectués par un médecin autre qu'un médecin du travail, celui-ci s'engage à ne pas en communiquer les résultats à l'employeur.

L'employeur doit-il prévoir la mise en œuvre de tests de consommation de drogues illicites dans le règlement intérieur ?

Oui, il s'agit même d'une condition préalable (*cf.* avis du CCNE n° 114). Le règlement intérieur doit en outre comporter la liste des postes de sûreté et de sécurité concernés par ces tests. En l'absence de telles dispositions, le contrôle ne sera pas licite.

Le règlement intérieur est aussi un moyen de l'employeur pour répondre à son obligation de sécurité.

Que faire si le salarié refuse de se soumettre au contrôle de consommation de drogues illicites par test salivaire pratiqué dans l'entreprise, hors du cadre d'une visite auprès du médecin du travail ?

Dans les entreprises de moins de vingt salariés dépourvues de règlement intérieur ou de note de service spécifique, ou dans les entreprises pourvues d'un règlement intérieur ne mentionnant pas la possibilité de contrôle de la consommation de drogues illicites, ce contrôle ne peut être imposé au salarié.

Dans les entreprises dans lesquelles un règlement intérieur prévoit le contrôle de la consommation de drogues illicites sur le lieu de travail (éventuellement par un test salivaire), et en raison de l'obligation faite au chef d'entreprise d'assurer la sécurité dans l'entreprise, la direction peut imposer ce test

aux salariés occupant l'un des postes définis comme « poste de sûreté et de sécurité ». Par suite, sous réserve des conditions de validité de mise en place du contrôle par le règlement intérieur, le refus d'un salarié affecté à l'un de ces postes de se soumettre à ce contrôle peut être sanctionné (de manière proportionnée), par exemple sur le fondement de l'article L. 4122-1 du Code du travail relatif aux obligations du salarié en matière de santé et de sécurité au travail. Si un salarié refuse de se soumettre à un contrôle de la consommation de drogues illicites, l'employeur adoptera les mesures conservatoires qu'il juge nécessaires. En cas d'inquiétude quant à l'aptitude du salarié à son poste de travail, l'employeur peut solliciter une visite médicale auprès du médecin du travail (article R. 4624-18 du Code du travail).

L'employeur peut-il sanctionner un salarié ayant consommé une drogue illicite ?

Lorsque le risque a été identifié, que le plan de prévention et les mesures d'accompagnement individuel ont été mis en œuvre, l'employeur peut envisager de sanctionner le salarié en cause.

L'employeur peut-il sanctionner le salarié dont le test salivaire se révèle positif ?

Non.
En effet, quelles que soient les modalités retenues dans l'entreprise, l'interprétation des résultats et les suites à donner en termes d'aptitude appartiennent au médecin du travail, dont les préconisations s'imposent à l'employeur. Ce dernier ne peut avoir connaissance des résultats des tests. Il peut cependant, comme le salarié, contester les avis d'aptitude du médecin du travail devant l'inspecteur du travail (article L. 4624-1 du Code du travail).

L'employeur peut-il sanctionner l'introduction et la consommation de drogue illicite dans l'entreprise ?

Oui.

L'introduction et la consommation de drogue dans l'entreprise peuvent justifier la sanction du licenciement, même en l'absence d'avertissement préalable. Le juge s'attachera alors à examiner

les circonstances dans lesquelles la faute a été commise et, notamment l'existence de faits antérieurs.

Une sanction disciplinaire fondée sur le seul motif de la consommation de drogues illicites, en dehors des temps et lieux de travail, constituerait une ingérence de la vie personnelle.

L'employeur peut-il sanctionner un comportement fautif dont l'origine aurait un lien avec la consommation de drogues ?

Oui.
Le comportement fautif qui trouve son origine dans la consommation de substances illicites peut justifier une sanction disciplinaire allant, selon les cas, jusqu'au licenciement. Toutefois, l'employeur doit s'appuyer sur des faits objectifs de comportement fautif au travail (absences fréquentes non justifiées, malfaçons répétées…), dont l'origine personnelle ne le regarde pas.

La faute peut également être constituée par l'inobservation des dispositions de l'article L. 4122-1 qui prévoit notamment que : « *Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur pour les entreprises tenues d'en élaborer un, 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 celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail* ».

RAPPEL

L'employeur peut, parallèlement à la sanction disciplinaire et notamment s'il nourrit un doute sur la cause réelle du comportement du salarié, orienter ce dernier vers le médecin du travail.

Synthèse sur la pratique des examens biologiques et/ou des tests salivaires

À l'égard de qui ?	Quels tests utiliser ?	Qui pratique les tests sur le lieu de travail (hors des visites médicales du travail) ?
Le principe de respect des libertés individuelles et de proportionnalité des mesures pouvant y porter atteinte justifie que ces tests soient utilisés uniquement à l'égard des salariés dont la nature des tâches le justifie. Il s'agit des salariés titulaires de *« postes de sûreté et de sécurité » c'est-à-dire les « postes comportant des exigences de sécurité nécessitant un haut degré de vigilance permanent »* (*cf.* l'avis CCNE nº 114 du 19 mai 2011). Le Code du travail ne définit pas ces postes. Le CCNE précise qu'il s'agit des postes pour lesquels *« une défaillance humaine, ou même un simple défaut de vigilance, peut entraîner des conséquences graves pour soi-même ou pour autrui »* (avis nº 114 du CCNE) *« ou pour les biens de l'entreprise »*. Leur périmètre dépend très étroitement de l'activité de l'entreprise et de son organisation. La liste de ces emplois doit être définie en concertation avec les représentants du personnel. La liste sera être annexée au règlement intérieur, qui comprendra également les modalités de pratique des contrôles pratiqués de manière inopinée sur le lieu de travail. En dehors des postes ainsi définis, un salarié dont le comportement laisse supposer une consommation de drogues illicites pouvant constituer une menace pour lui-même ou son entourage ne peut pas faire l'objet d'un contrôle de consommation de drogue à l'initiative de l'employeur. L'employeur devra néanmoins, selon la gravité de son état, prendre des mesures conservatoires.	Le médecin dispose de la liberté de prescription (article L. 162-2 du Code de la santé publique). Les tests salivaires révèlent les seules consommations des dernières 24 heures. *Cf.* la fiche 3.	Les modalités de mise en œuvre des tests de consommation de drogues illicites (notamment liste des postes de sûreté et de sécurité, désignation du personnel médical extérieur au service de santé au travail lorsque ce dernier n'est pas disponible pour effectuer les prélèvements, contrôles dans le cadre d'une campagne de sensibilisation, contrôles périodiques…) sont décidées par la concertation et précisées dans le règlement intérieur Les prélèvements, par l'utilisation de tests salivaires ou autres, seront pratiqués par le médecin du travail appartenant au service de santé au travail de l'entreprise ou auquel adhère l'entreprise. Si ces prélèvements sont effectués par un médecin qui n'est pas l'un des médecins du travail du service de santé au travail, celui-ci suivra une formation particulière (relation avec le salarié, secret médical vis-à-vis de l'employeur notamment) et transmettra sans délai les tests ainsi réalisés au médecin du travail. En effet, seul le médecin du travail peut prendre connaissance, interpréter les résultats de ces tests et décider des suites à réserver, notamment en termes d'aptitude et de l'accompagnement éventuellement nécessaire du salarié concerné.

Comment ?	Quand ?	Quelles suites ?
Il faut au préalable : – que les modalités de mise en œuvre du test figurent au règlement intérieur ou, dans les entreprises dépourvues d'un tel règlement, dans une note de service ; – que les salariés potentiellement concernés soient préalablement et dûment informés qu'ils pourront faire l'objet d'un tel contrôle ; – et que les justifications leur soient clairement exposées. Le salarié doit pouvoir demander une contre-expertise en cas de résultat positif d'un test salivaire ou autre examen biologique.	Lors des visites médicales du travail, si le médecin du travail l'estime nécessaire. De manière inopinée, sous les conditions préalables rappelées pages 40,41. Dans ce cas, même si la jurisprudence n'a pas encore été amenée à se prononcer sur ce domaine, on peut, par analogie avec celle relative à la consommation d'alcool, préciser que ce test ne s'effectue pas uniquement avant la prise de poste : il peut aussi être pratiqué à la fin de la journée de travail (*cf.* la fiche 2). Inopiné ou non, le dépistage se fonde uniquement sur l'existence de dangers encourus par les personnes ou les biens exposés à subir des dommages graves liés à l'usage de produits illicites.	L'interprétation des tests, comme la conduite à tenir, sont de la responsabilité exclusive du médecin du travail. Par suite, le médecin du travail se prononcera sur l'aptitude du salarié à occuper son poste de travail et l'employeur ne pourra pas en connaître les motifs (*cf.* page 42).

CONTACTS UTILES

Numéros verts et sites internet d'information sur les conduites addictives :

- **Site de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie : www.drogues.gouv.fr**
- **Site www.travailler-mieux.gouv.fr**
- **Site de l'Institut national de recherche et de sécurité : www.inrs.fr**
- **Écoute cannabis : 0 811 91 20 20**
- **Drogues info service : 0 800 23 13 13**

Annexes

- **Fiche 1**
  Les acteurs de la prévention et de l'action
  - *A – L'employeur*
  - *B – Le salarié*
  - *C - Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)*
  - *D – Les services de santé au travail (SST) et le rôle particulier du médecin du travail*
  - *E – L'inspection du travail*
- **Fiche 2**
  Alcool dans l'entreprise : détention, consommation, dépistage
- **Fiche 3**
  Les tests de dépistage
- **Fiche 4**
  Le règlement intérieur
- **Fiche 5**
  Le Document unique d'évaluation des risques

Fiche 1 Les acteurs de la prévention et de l'action

A. L'employeur

L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs (article L. 4121-1 du Code du travail). Il est tenu à une obligation de sécurité de résultat (*cf.* en matière de tabac : Cass. soc., 29 juin 2005, n° 03-44.412). En cas de manquement à cette obligation et d'accident du travail, il peut être poursuivi pour faute inexcusable (Cass. soc., 28 février 2002, n° 00-41.220).

L'employeur est par ailleurs responsable des dommages que ses salariés peuvent causer à des tiers (article 1384 du Code civil).

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.

Si les juges ont affirmé la responsabilité de l'employeur en cas d'accident, ils insistent également sur sa responsabilité en matière de prévention. Ainsi, avec l'arrêt *SNECMA* (Cass. soc., 5 mars 2008, n° 06-45.888), la Cour de cassation a considéré que l'obligation de sécurité de résultat a également un aspect préventif : l'employeur est sanctionné d'une réorganisation présentant des dangers pour la santé des travailleurs. Plus encore, le manquement de l'employeur à l'une de ses obligations en matière de sécurité, ou le non-respect de ses engagements pris conventionnellement ou unilatéralement, engage sa responsabilité civile, même s'il n'en est résulté ni accident du travail, ni maladie professionnelle, ni altération de la santé du salarié (Cass. soc., 30 novembre 2010, n° 008-70.390).

La consommation de drogues illicites, source de risque pour la sécurité des salariés et des tiers, doit donc être évaluée et intégrée à la politique de prévention de l'entreprise.

L'employeur dispose pour cela de divers outils, à partir desquels il peut amener un dialogue pour engager la construction d'une politique de prévention.

B. Le salarié

Le salarié doit aussi être acteur de sa propre sécurité et partie prenante de 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 conformément à l'article L. 4122-1 du Code du 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 (Cass. crim., 5 juin 2007, n° 06-86.228).

C. Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et les autres représentants du personnel

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

Tout établissement occupant au moins cinquante salariés doit mettre en place un CHSCT au sein duquel siègent 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.

À défaut de CHSCT dans un établissement de cinquante salariés et plus, ce sont les délégués du personnel qui se voient attribuer le rôle du comité d'hygiène.

Dans les établissements de moins de cinquante 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, sans toutefois disposer d'un crédit d'heures supplémentaires. Ils bénéficient néanmoins d'une formation à la santé et à la sécurité.

Le CHSCT 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, et de veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires fixées en ces matières. Pour cela, il procède régulièrement à des analyses des risques professionnels, à des inspections et enquêtes en matière d'hygiène, de sécurité au travail et d'accidents de travail. Il propose toute initiative qu'il juge utile dans cette perspective et des actions de prévention (article L. 4612-1 à L. 4612-7 du Code du travail). Par exemple, il peut proposer que l'encadrement bénéficie d'une formation aux problématiques d'alcool et de drogues illicites dans l'entreprise.

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, l'agent de contrôle de la CARSAT et 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 autres représentants du personnel

Les représentants du personnel doivent être de véritables relais de la prévention, notamment en veillant à la rédaction du règlement intérieur et à son volet préventif, mais aussi en matière d'information et de sensibilisation. Ils ont également un rôle d'alerte et de repérage des situations à risque.

D. Les services de santé au travail et le rôle particulier du médecin du travail

Les services de santé au travail (SST)

La loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail définit les missions des SST et affirme leur pluridisciplinarité. Elle renforce leur action en milieu de travail.

Chaque SST comporte désormais une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires animée(s) et coordonnée(s) par un médecin du travail et composée(s) d'intervenants en prévention des risques professionnels, d'infirmiers, éventuellement complétée(s) d'assistant de SST et d'autres professionnels de santé. Au-delà du suivi médical individuel des salariés, le SST mène des actions de prévention en coordination avec l'employeur, les représentants des salariés, les préventeurs extérieurs.

Afin d'assurer ses missions en matière de prévention des risques professionnels et de donner à cette prévention une dimension non seulement médicale, mais aussi technique et organisationnelle, le SST, 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.

Mission du service de santé au travail

Champ d'intervention

Le rôle du SST est exclusivement préventif. Il a pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail (article L. 4622-2 du Code du travail). Son action est donc nettement différente de celle du médecin traitant.

Le SST est le conseiller de l'ensemble des acteurs de l'entreprise : l'employeur, les salariés, les représentants du personnel et les services sociaux. Ses interventions portent sur la qualité de l'environnement de travail, l'adéquation entre les techniques de travail et la santé des salariés, la prévention des risques d'accidents et de maladies dus au travail et l'hygiène. Le SST a également une mission spécifique de conseil en vue de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail.

Le champ d'intervention du SST ne se limite pas au traitement de l'aspect technique du travail, des postes, rythmes, procédés de fabrication. En effet, l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail étudie aussi les rapports sociaux, qui peuvent prendre une importance déterminante dans la santé mentale et physique des salariés, que ce soient les rapports entre les salariés ou entre un salarié et son encadrement. De la même façon, l'environnement de travail sur lequel porte l'expertise du médecin du travail dépasse largement le poste même : l'organisation et les conditions de travail sont également examinées. Le développement d'équipes pluridisciplinaires dans les SST participe à l'accroissement des compétences disponibles pour les acteurs de l'entreprise.

RÔLE DU SST ET DU MÉDECIN DU TRAVAIL DANS LE CADRE DES CONSOMMATIONS D'ALCOOL OU DE DROGUES ILLICITES

La loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail a explicitement introduit la prévention de la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail parmi les missions de conseil des SST (article L. 4622-2 du Code du travail, 2°).

En l'état actuel des connaissances, il n'est pas possible d'identifier un groupe de sujets à risque sur lequel devrait spécifiquement porter une action de prévention relative aux consommations d'alcool ou de drogues illicites (source : INSERM). Toute politique de prévention en ce domaine doit donc avoir un champ d'intervention général et il revient au médecin du travail, notamment, de détecter les expositions individuelles à ce risque. Si le SST joue un rôle déterminant dans l'élaboration de la politique de prévention, la mise en place d'une telle politique dans l'entreprise ne saurait reposer sur sa seule intervention.

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 SST (article L. 4622-2, 2°). Il pourra orienter l'intéressé vers des structures de soin et de soutien.

Le médecin du travail, comme les autres intervenants du SST, peut organiser des séances d'information sur des sujets qui entrent dans la mission du service. Il est aussi associé par l'employeur à l'élaboration des actions de formation à la sécurité, et à la détermination du contenu de l'information qui doit être dispensée.

Formes des interventions

Les missions du médecin du travail et du SST sont réalisées au travers :

– **d'actions sur le milieu de travail** : afin de conduire son action sur le milieu de travail, le médecin du travail a libre accès aux lieux de travail et établit des rapports qu'il adresse à l'employeur. Il dispose d'au moins le tiers de son temps de travail effectif pour mener à bien cette mission. Le médecin du travail est invité au CHSCT. Il rédige la fiche d'entreprise ;

– **d'examens médicaux** d'embauche, périodiques et suite à certaines absences, pratiqués sur les salariés. C'est lors des visites médicales que le médecin prononce, confirme ou infirme l'aptitude du salarié à son poste de travail.

Le médecin du travail 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. Son indépendance professionnelle est aussi garantie par le Code du travail (article L. 4623-8 du Code du travail ; loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011).

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.

E. 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. À 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 CARSAT et étendues sur le fondement de l'article L. 422-1 du Code de la Sécurité sociale.

Il contrôle les dispositions du règlement intérieur, dont il peut demander la modification ou le retrait, sur le fondement, entre autres, du principe de justification et de proportionnalité posé par les articles L. 1121-1 et L. 1322-3 du Code du travail.

L'inspecteur du travail doit être prévenu de toutes les réunions du CHSCT, auxquelles il peut assister. L'ordre du jour de ces réunions lui est transmis.

ATTENTION !

Ce rappel des indications réglementaires et jurisprudentielles relatives à la problématique « alcool » dans l'entreprise est nécessaire à la réflexion en matière de drogues illicites et risques professionnels. Toutefois, les solutions ainsi dégagées ne sont pas directement transposables à la gestion individuelle de l'usage de drogues illicites, notamment en raison de la nature différente du test de dépistage et de leur statut légal.

Le Code du travail

Dispositions relatives à l'alcool dans l'entreprise : le Code du travail comporte une disposition principale qui tend à responsabiliser l'ensemble des acteurs de l'entreprise quant à l'introduction et à la consommation d'alcool en entreprise.

Ainsi, l'article R. 4228-21 interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse et l'article R. 4228-20 précise qu'aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail.

La consommation d'alcool léger n'est donc pas interdite par la loi, elle est possible (boissons alcoolisées visés à l'article R. 4228-20) à condition d'être modérée (interdiction de l'état d'ivresse).

Dispositions relatives aux obligations de l'employeur : en vertu de son obligation de sécurité de résultat fondée sur l'article L. 4121-1 du Code du travail, l'employeur doit préserver la santé et la sécurité de tout son personnel, tant des salariés placés sous sa responsabilité qui abusent de l'alcool que des personnes (salariés de l'entreprise ou non) qui peuvent être victimes, directement ou indirectement, de leurs agissements.

À cette fin, il peut user de ses prérogatives pour prévenir ou sanctionner les pratiques et comportements dangereux. Ainsi, il peut par la voie du règlement intérieur, qui fixe, entre autres, les mesures d'application de la réglementation en matière de santé et de sécurité dans l'entreprise, ou d'une note de service, (articles L. 1321-1 et suivants du Code du travail) limiter, voire interdire, l'introduction et la consommation de toutes boissons alcoolisées dans l'entreprise, sous réserve que cette mesure soit justifiée et proportionnée (articles L. 1221-1 et L. 1321-3 du Code du travail) pour des motifs de sécurité au travail.

Dispositions relatives aux obligations du salarié : l'article L. 4122-1 du Code du travail précise que le salarié a également une responsabilité dans la prévention des risques :

« 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 celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail ».

Dispositions relatives au pouvoir disciplinaire : le règlement intérieur peut prévoir les sanctions disciplinaires encourues en cas de violation des dispositions relatives à l'alcool.

La loi interdit, sous peine de discrimination, de prendre en considération l'état de santé d'un salarié pour justifier une sanction ou un licenciement (article L. 1132-1 du Code du travail). L'employeur ne peut pas non plus, sous peine de nullité de la sanction prise, se fonder sur des apparences d'ivresse, pour des faits pouvant finalement se révéler sans lien avec l'état de santé du salarié. Devant le juge prud'homal, si le doute subsiste, il profitera au salarié (articles L. 1331-1 et L. 1235-1 du Code du travail).

En revanche, dès lors que la sécurité du salarié, de ses collègues, ou de tiers, est en jeu, l'employeur peut user de son pouvoir disciplinaire.

Dispositions relatives à la prévention des risques : l'employeur a l'obligation d'engager des actions de prévention, d'information, de formation, avec des moyens adaptés (articles L. 4121-1 et L. 4121-4 du Code du travail) axées à la fois sur le produit (en l'espèce l'alcool), la personne et l'environnement de travail. À cet égard, il doit favoriser l'action du médecin du travail, du CHSCT, des représentants du personnel et de l'encadrement. Il peut aussi avoir recours à des intervenants extérieurs spécialisés (associations, conseils…).

Les apports jurisprudentiels

Consommation d'alcool dans l'entreprise

Il est de jurisprudence établie qu'un salarié en état d'ébriété manifeste, pendant les heures de travail, et dans l'incapacité d'assumer ses responsabilités professionnelles, commet une faute grave [9].

En revanche, le seul fait de consommer de l'alcool sur les lieux de travail en violation du règlement intérieur n'est pas forcément constitutif d'une faute suffisamment sérieuse pour justifier le licenciement d'un salarié dont le « comportement (est) normal et les propos lucides » [10].

9. Cass. soc., 6 décembre 2000, n° 98-45.785, *Legrand c./ SA Carrefour*; Cass. soc., 22 mai 2002, n° 99-45.878, *SA Piani c./ Vaisseau.*

10. Cass. soc., 17 mai 2005, n° 03-43.082, *Sté Europa discount Le Maraicher.*

Les juges apprécient la proportionnalité de la sanction du licenciement au regard des circonstances particulières de l'espèce : ancienneté du salarié dans l'entreprise et antécédents disciplinaires, caractère exceptionnel du comportement, mais aussi moments des faits (temps de pause, formation…) [11].

Les juges se montrent en revanche sévères :

– lorsque le salarié occupe un poste « à risque » [12], y compris pour des faits de la vie privée lorsqu'ils ont pour conséquence de rendre impossible durablement la poursuite du contrat de travail. Il s'agit par exemple de la perte du permis de conduire, motivé par l'alcoolémie, pour un salarié occupé à des fonctions de chauffeur [13]. Cette solution ne saurait toutefois être transposée à tous les salariés dont le permis a été retiré. Le principe reste qu'un licenciement fondé sur un état d'ébriété dans le cadre de la vie personnelle serait sans cause réelle et sérieuse [14] ;

– en cas de persistance, malgré plusieurs avertissements, de l'intempérance mettant en danger la sécurité des autres salariés de l'entreprise, ce qui justifie également le licenciement pour faute grave [15] ;

– en cas de responsabilités hiérarchiques du salarié, qui impliquent que ce dernier montre l'exemple [16].

Enfin, si la consommation d'alcool, hors danger lié au poste de travail, n'est pas une faute en soi, la faute peut relever d'un comportement fautif inhérent à la prise d'alcool (dégradation de matériel, violence, etc.). Dans ce cas, une éventuelle sanction ne pourra pas

11. Cass. soc., 1er juin 1983, nº 82-12.311 et Cass. soc., 10 mai 1994, nº 92-43.248, *SILL* (les faits n'ont pas de répercussions sur la qualité du travail) ; Cass. soc., 11 octobre 1994, nº 92-45.036 (caractère isolé des faits) ; Cass. soc., 18 décembre 2002, nº 00-46.190, *SEMTAO* (le salarié a bu, pendant son temps de pause, un verre d'alcool offert par une société prestataire de service dans les locaux qui lui étaient réservés) ; Cass. soc., 12 mars 2003, nº 01-41.690 *Sté Ricard* (le salarié organise un apéritif à l'occasion d'une manifestation sportive sans autorisation de la direction) ; Cass. soc., 24 février 2004, nº 02-40.290, *Sté Compagnie européenne de cartonnages* (un salarié qui n'a fait l'objet d'aucun reproche pendant un peu plus de treize ans ne peut être licencié parce qu'il a été surpris, dans les vestiaires, un verre de pastis à la main à 12 heures 50 soit 10 minutes avant la fin de sa journée de travail, sans qu'il ait lui même introduit l'alcool dans l'entreprise).

12. Cass. soc., 22 mai 2002, *Piani supra* : l'alcootest pratiqué sur le chantier a révélé un taux d'alcoolémie du salarié de 0,7 g/l, alors qu'il conduisant et transportait un autre salarié de l'entreprise.

13. Cass. soc., 2 décembre 2003, nº 01-43.227, *Sté Sorest* : un chauffeur poids lourd qui s'était vu retirer et annuler son permis de conduire pour conduite en état d'ivresse à titre privé a pu être licencié pour faute grave dès lors qu'il ne pouvait plus exercer son activité professionnelle.

14. Ainsi de la suspension pour quatre mois du permis de conduire, intervenue en dehors de son temps de travail, d'un salarié recruté comme chauffeur (CE, 15 décembre 2010, nº 316856).

15. Cass. soc., 22 octobre 2003, nº 01-41.321, au sujet d'un mécanicien motoriste d'une société de transport.

16. Cass. soc., 25 janvier 1995, nº 93-41.819 (contremaître).

être motivée par la consommation d'alcool mais par le comportement fautif, le préjudice commercial ou l'atteinte à l'image de l'entreprise [17].

Même sanction pour les violences inexcusables auxquelles s'est livré un salarié en état d'ébriété, certes en dehors du temps de travail mais dans l'entreprise en violation du règlement intérieur [18].

À noter que la tolérance de l'employeur pour des faits similaires conduit les juges à écarter la faute grave.

Le Conseil d'État a précisé que le contrôle de la consommation d'alcool par alcootest ne peut pas être pratiqué de façon systématique sur l'ensemble du personnel mais qu'il doit être réservé à des personnes travaillant à des postes où une grande sécurité doit être assurée. Il a aussi précisé que l'alcootest doit avoir pour seul et unique but de faire cesser ou de prévenir une situation dangereuse mais en aucun cas ne doit permettre de constater une faute disciplinaire.

La Cour de cassation considère que les dispositions d'un règlement intérieur permettant d'établir sur le lieu de travail l'état d'ébriété d'un salarié en recourant à un alcootest sont licites dès lors, d'une part, que les modalités de ce contrôle en permettent la contestation, d'autre part, qu'eu égard à la nature du travail confié à ce salarié, un tel état d'ébriété est de nature à exposer les personnes ou les biens à un danger.

Contrôles

C'est par le règlement intérieur ou une note de service que l'employeur précise les conditions d'organisation des contrôles : alcootests, fouilles :

– fouilles : le contrôle de l'armoire individuelle (vestiaire) ou des sacs des salariés peut être nécessaire à l'employeur pour remplir son obligation de sécurité et respecter les interdictions légales d'introduction de boissons alcoolisées (*cf.* pages 35, 36) ;

– alcootest : le recours à l'alcootest sur le lieu de travail est par nature attentatoire aux droits et libertés individuelles. Il doit donc être justifié par la nature de la tâche à accomplir et proportionné au but recherché. Il ne peut donc être systématique, ni concerner l'ensemble du personnel, et il doit avoir pour but de prévenir et faire cesser une situation dangereuse et non de permettre à l'employeur de constater par ce moyen une éventuelle faute disciplinaire [19].

---

17. Cass. soc., 13 juillet 1989, n° 86-43.270 (serveuse en état d'ébriété au temps et lieu de travail), Cass. soc., 6 octobre 1998, n° 96-42.290 (l'abus de boissons alcoolisées au cours d'une réunion professionnelle entraînant un comportement agressif d'un salarié déjà sanctionné pour intempérance sur le lieu de travail) ; Cass. soc., 2 avril 1992, n° 90-42.030 (état d'ébriété d'un responsable du service patrimoine immobilier d'une banque appelé à avoir des contacts avec le public, mais aussi avec des responsables juridiques, administratifs, économiques ou commerciaux de clients).

18. Cass. soc., 28 mars 2000, n° 97-43.823.

19. CE, 9 octobre 1987, *RNUR*, n° 72220.

La chambre sociale de la Cour de cassation a, par un arrêt de principe du 22 mai 2002 [20], confirmé le 24 février 2004 [21], défini et encadré les conditions du recours à l'alcootest comme mode de preuve : il doit être prévu par le règlement intérieur (ou une note de service) qui en précise les conditions d'utilisation, notamment les postes à risques concernés par ce dépistage, et la possibilité d'assistance et de contre-expertise pour le salarié contrôlé [22].

En dehors des « postes à risques », un salarié dont le comportement laisse supposer un état d'imprégnation alcoolique pouvant constituer une menace pour lui-même ou son entourage ne peut pas faire l'objet d'un test de dépistage.

- Exemples de « postes à risques »

La jurisprudence se concentre aujourd'hui essentiellement sur les postes faisant appel à un véhicule ou des machines dangereuses et pour lesquels l'imprégnation alcoolique peut constituer un risque pour le salarié, ses collègues ou des tiers :

– les conducteurs de véhicules, conducteur de poids lourds, caristes, chauffeur livreur, chauffeur RATP, conducteur de camion transportant des produits inflammables [23] ;
– les postes nécessitant la manipulation de machines dangereuses [24] ;
– les postes nécessitant la manipulation de produits dangereux [25] ;
– les postes nécessitant le port d'armes [26] ;
– les déménageurs[27] ou les agents techniques de chauffage[28].

20. Cass. soc., 22 mai 2002, n° 99-45.878, *SA Piani c./Vaisseau*, déjà cité.
21. Cass. soc., 24 février 2004, n° 01-47.000, *Sté Charvet.*
22. CE 12 novembre 1990, *Compagnie de Signaux et d'Entreprises Électriques* Cass. soc. 22 mai 2002 et 24 février 2004 déjà cités.
23. Cass. soc. 22 mai 2002, n° 99-45.878 ; Cass. soc. 27 mai 1998, n° 97-41.483 ; Cass. soc., 22 janvier 1997, n° 94-41.667 ; Cass. soc. 6 mars 1986, n° 83-41.789 ; Cass. soc. 12 juin 2008, n° 07-40.426 ; Cass. soc. 9 juillet 1991, n° 90-41.807.
24. *Cf.* arrêts déjà cités.
25. Opérateur qualifié « laquage », Cass. soc. 18 mai 2005, n° 03-43 404.
26. Convoyeur de fonds : Cass. soc., 14 juin 1994, *Sté Transport*, n° 92-43390.
27. Cass. soc. 10 juin 1997, n° 94-42.388.
28. Cass. soc., 24 février 2004 déjà cité.

Le contrôle de l'alcoolémie

Qui pratique les tests de contrôle de l'alcoolémie?	Ces tests ne sont pas effectués par le médecin du travail mais par toute personne ou organisme désignés par l'employeur [1]. La contre-expertise éventuelle, dont le coût est à la charge de l'employeur, n'est pas non plus effectuée par le médecin du travail.
Quand peuvent-ils être effectués ?	Le contrôle d'alcoolémie ne s'effectue pas uniquement avant la prise de poste ou durant l'exécution du travail. La Cour de cassation a retenu que le résultat positif d'un alcootest, pratiqué dans les conditions prévues par le règlement intérieur, réalisé à la fin de la journée de travail justifie un licenciement pour faute grave [2].
Peuvent-ils être imposés ?	En raison de l'obligation faite au chef d'entreprise d'assurer la sécurité dans l'entreprise, la direction peut imposer l'alcootest aux salariés occupés à l'exécution de certains travaux ou à la conduite de certains engins ou machines, dans les cas où l'état d'imprégnation alcoolique constitue un danger pour les intéressés ou leur environnement [3]. En l'absence de note de service ou de règlement intérieur précisant les modalités des contrôles d'alcoolémie, ceux-ci ne peuvent être imposés au salarié [4].
Que faire si le salarié refuse de se soumettre au contrôle de son état d'imprégnation alcoolique ?	Dans les entreprises dans lesquelles un règlement intérieur prévoit le contrôle de l'état d'imprégnation alcoolique, la Cour de cassation admet la solution disciplinaire d'un refus de se conformer au contrôle d'alcoolémie, sous réserve des conditions de validité de mise en place du contrôle par le règlement intérieur *(« en application du règlement intérieur, l'alcootest peut être imposé aux salariés amenés à manipuler des machines ou des produits dangereux ainsi qu'à ceux qui conduisent des engins ou des véhicules automobiles et dont l'état d'imprégnation alcoolique constituerait une menace pour eux-mêmes ou leur entourage»).* Le salarié peut être sanctionné sur le fondement de l'article L. 4122-1 du Code du travail [5]. Rappelons que l'état d'ébriété laissant présumer une imprégnation alcoolique abusive peut être prouvé par d'autres moyens tels que des aveux ou des témoignages vérifiables [6]. La présomption d'ébriété n'est pas une preuve : certains comportements singuliers peuvent avoir d'autres origines, sans rapport avec la consommation d'alcool.
Quelles conséquences d'une mesure non-valide du taux d'alcoolémie ?	Les mesures révélées par l'éthylotest et la contre-expertise éventuelle doivent être cohérentes pour fonder une procédure disciplinaire [7].

Que faire en cas d'alcootest positif ou d'état d'ébriété manifeste d'un salarié, au-delà des mesures disciplinaires ultérieures éventuelles ?	Tenu à une obligation de sécurité, l'employeur doit prendre des mesures conservatoires, et écarter le salarié de son poste de travail, tant sur le fondement de l'incapacité apparente à tenir son poste, que de la mise en danger potentielle d'autrui (voire de lui-même) que son état serait susceptible de générer. Il peut interdire l'accès au poste de travail ou exiger le retrait immédiat du salarié. Le salarié peut être envoyé à l'infirmerie ou en salle de repos le temps nécessaire, ou reconduit à son domicile et si besoin accompagné. Si l'employeur considère que l'état d'ébriété du salarié est sérieux, il pourra aussi contacter la médecine du travail ou le SAMU. Les heures non effectuées ne sont pas payées, sauf dispositions conventionnelles plus favorables.

(1) Réponse ministérielle n° 1177, *JO Assemblée nationale* du 10 novembre 1997, p. 3964.
(2) Cass. soc. 24 février 2004 déjà cité.
(3) CE 12 novembre 1990, Compagnie de Signaux et d'Entreprises Électriques déjà cité.
(4) Dans l'arrêt *Société Gantois*, 29 décembre 1989, le Conseil d'État admettait la même formule, avec néanmoins un renvoi vers une note de service, en annexe du RI, où étaient listés les postes dangereux. Par suite, le refus d'un salarié affecté à l'un des postes listés comme dangereux de se soumettre à ce contrôle peut être sanctionné.
(5) Cass. soc. 24 février 2004 n° 01-47.000.
(6) Cass. soc., 20 décembre 1989, n° 87-43.501.
(7) Cass. soc., 12 janvier 2000, n° 97-43.422.

Responsabilités civiles et pénales

• Accident du travail

Le fait que le salarié concerné ait été en état d'ébriété n'a pas pour conséquence de modifier la nature de l'accident : celui-ci demeure un accident du travail dès lors que le salarié n'était pas soustrait à l'autorité de son employeur[29].

• Responsabilités pénales

Responsabilité de l'employeur : à titre général, tout manquement au principe d'obligation de protection et de sécurité des salariés expose le chef d'entreprise à une condamnation d'abord au civil pour faute inexcusable[30] à laquelle peut s'ajouter une condamnation au pénal (mise en danger d'autrui, non-assistance à personne en danger…)[31], applicable au chef d'entreprise et/ou au cadre. Par analogie, ces principes sont applicables en cas d'accident survenu à un salarié en état d'ébriété dans l'entreprise ou du fait de ses actes

29. Cass. soc., 23 mars 1995, n° 92-21.311.
30. Cass. soc., 28 février 2002, n° 00-41.220 ; Cass. ass. plen., 24 juin 2005, n° 03-30.038.
31. Risque d'emprisonnement et jusqu'à 75 000 euros d'amende.

(responsable de l'organisation d'un pot avec boissons alcoolisées à la suite duquel un accident est survenu – accident de la route, rixe entraînant des blessures…, par exemple.).

L'état d'ébriété d'un salarié n'exonère pas l'employeur de sa responsabilité : un employeur qui n'avait pas interdit l'accès d'un chantier à un salarié en état d'ivresse victime d'une chute mortelle, a été condamné pour homicide involontaire et infractions au Code du travail[32]. Il suffit que la faute de l'employeur ait été une cause nécessaire de l'accident pour que sa responsabilité soit engagée[33].

Responsabilité des salariés : la responsabilité pénale de chacun peut être engagée quant aux conséquences du comportement d'un salarié en état d'ébriété, même en cas d'accident du salarié ivre sur le chemin du retour à son domicile : le collègue comme le gardien de l'entreprise d'un salarié ivre trouvant la mort à son volant à un kilomètre du parking de l'entreprise ont été reconnus coupables de non-assistance à personne en danger[34].

LES POTS ORGANISÉS AU TRAVAIL

Tout salarié qui participe à un pot peut voir sa responsabilité engagée (responsabilité disciplinaire, voire pénale) s'il a lui-même enfreint la réglementation ou s'il a laissé un de ses collègues l'enfreindre.

L'employeur peut encadrer la pratique des pots par le règlement intérieur, dans le respect des règles de justification et de proportionnalité qui sont attachées à toute mesure portant atteinte aux droits et libertés individuelles dans l'entreprise. Il peut, par exemple, soumettre l'organisation de pots avec boissons alcoolisées à une demande d'autorisation préalable, limiter la quantité de bouteilles disponibles et imposer la disponibilité de boissons non alcoolisées au cours de l'événement.

La Cour de cassation reconnaît l'accident survenu suite à un « pot » comme un accident de trajet[(1)]

(1) Cass. soc., 14 février 1980, n° 79-10.160.

32. Cass. crim., 30 novembre 1993, n° 92-82.090.
33. Cass. soc., 31 octobre 2002, n° 00-18.359.
34. Cass. crim., 5 juin 2007, n° 06-86.228, Société les grands travaux d'espaces verts.

Fiche 3 Les tests de dépistage

L'article L. 6211-1 du Code de santé publique dispose qu'un « examen de biologie médicale est un acte médical qui concourt à la prévention, au dépistage, au diagnostic ou à l'évaluation du risque de survenue d'états pathologiques, à la décision et à la prise en charge thérapeutiques, à la détermination ou au suivi de l'état physiologique ou physiopathologique de l'être humain. »

Cet examen comprend « le prélèvement d'un échantillon biologique sur un être humain, le recueil des éléments cliniques pertinents… » (article L. 6211-2), une analyse et une validation du résultat par un médecin, biologiste médical (article L. 6211-7 du Code de la santé publique). L'échantillon biologique peut être : le sang, la salive, les urines, les larmes, les cheveux, le sperme, les matières fécales...

Tout examen biologique (et les tests salivaires de consommation de drogue relèvent de cette catégorie) ne peut être pratiqué que par un médecin ou un biologiste médical.

Toutefois, un arrêté du ministre de la Santé déterminera les tests à visée de dépistage, d'orientation diagnostique qui ne constituent pas un examen biologique, ainsi que les catégories de personnes pouvant les réaliser.

Par un examen biologique, il est possible de constater une réaction chimique révélant la présence de résidus de drogues dans un échantillon biologique. Selon l'échantillon biologique choisi (salive, urine, sang, cheveu…) la consommation de produits stupéfiants révélée sera plus ou moins récente, et le résultat en sera plus ou moins fiable. Le test de dépistage salivaire de drogues illicites ne permet de déceler qu'une consommation récente de drogues définies (telles que le cannabis par exemple). C'est la raison pour laquelle son utilisation a été recommandée par le CCNE (avis n° 114, point 4, p. 23). Sa fiabilité est actuellement encore insuffisante pour une généralisation de son utilisation (à l'exemple de la généralisation des éthylotests, disposant par ailleurs d'une norme NF).

L'attention des médecins qui utilisent les tests de dépistage doit être attirée sur :
– la nécessité de connaître les précautions d'emploi (température ambiante, délai de lecture…), les causes de faux positifs et de faux négatifs ;
– l'obligation du secret professionnel ;
– l'importance d'être formé à aborder le sujet avec les salariés ; à gérer l'information reçue et à orienter le salarié concerné vers un soin approprié si nécessaire ;
– l'obligation d'informer le salarié sur le test effectué, les informations recherchées, les conséquences éventuelles du résultat, sur le secret professionnel auquel est soumis le médecin ainsi que sur le fait que le médecin du travail est le seul destinataire des résultats de l'analyse ;
– l'appréciation, au vu du poste occupé, de l'effet de la consommation sur l'exécution de la prestation de travail et, pour le médecin du travail, l'aptitude au poste ;
– l'objectif de maintien dans l'emploi et de la prévention de la désinsertion professionnelle.

Fiche 4 Le règlement intérieur

Source de droit interne, le règlement intérieur, dont le contenu est légalement limité, est obligatoire dans les entreprises employant au moins vingt salariés. Son élaboration implique les représentants du personnel (CE, DP et CHSCT, consultés pour avis avant son introduction), ce qui permet d'associer les instances représentatives du personnel à la réflexion sur les sujets liés aux problématiques du présent guide comme celles des consommations de drogues illicites, des addictions. En tout état de cause, les obligations de sécurité de l'employeur (article L. 4121-1 du Code du travail) et du salarié (article L. 4122-1 du Code du travail) s'imposent quel que soit l'effectif de l'entreprise.

C'est dans le règlement intérieur que l'employeur doit préciser les modalités de vérification de l'état d'ébriété (état pouvant résulter d'une consommation d'alcool ou de drogue) d'un salarié sur le lieu de travail, notamment pour les postes « de sûreté et de sécurité ».

En effet, pour être licite, cette vérification, si elle est effectuée hors du cadre d'une visite devant le médecin du travail, doit être prévue dans le règlement intérieur qui en précise également les modalités.

Le règlement intérieur pourra rappeler l'interdiction de posséder, d'introduire et de consommer de la drogue dans l'entreprise ou de travailler sous l'emprise de stupéfiants. Cette interdiction s'adresse à l'ensemble des salariés et pas seulement à ceux titulaires de postes considérés comme « à risques » et peut s'appuyer sur l'interdiction générale de consommation rappelée par l'article L. 3421-1 du Code de la santé publique ou l'article L. 234-1 du Code de la route.

Dans la partie relative à la discipline, l'employeur peut fixer les sanctions disciplinaires encourues en cas de violation des dispositions du règlement intérieur, dont celles relatives aux drogues illicites.

LES CLAUSES SUIVANTES D'UN RÈGLEMENT INTÉRIEUR SONT ILLICITES

- **Une clause imposant au salarié de prouver qu'il n'est pas en état d'ébriété, même en cas de refus du salarié d'effectuer le test (CE, 8 juillet 1988, *SA Comptoir Lyon*).**
- **Une clause prévoyant que le refus de se soumettre au contrôle est une reconnaissance implicite de l'état d'ébriété.**

ATTENTION !

Dans les entreprises de moins de vingt salariés, l'employeur pourra mettre en place un dispositif de contrôle de la toxicomanie par une note de service qui devra, en application de l'article L. 1121-1 du Code du travail, répondre à des critères de justification et de proportionnalité du dispositif. L'établissement d'un règlement intérieur est toujours possible dans une entreprise de moins de vingt salariés. Toutes les dispositions législatives concernant le règlement intérieur devront alors être respectées (*cf.* la circulaire 15 mars 1983).

Fiche 5 Le Document unique d'évaluation des risques

En France, le document unique d'évaluation des risques a été créé par le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001, transposant la Directive n° 89/391/CEE du 12 juin 1989 dite « directive-cadre sur la prévention des risques professionnels ». Codifié aux articles R.4121-1 et suivants du code du travail, il est la transposition écrite de l'évaluation des risques, imposée aux employeurs par la réglementation du travail. La réalisation de ce document, obligatoire pour toutes les entreprises et associations de plus de un salarié, constitue un socle essentiel à la prévention des risques professionnels. Plus qu'une obligation, il permet à l'entreprise de s'engager efficacement et durablement dans une dynamique de prévention.

L'association des acteurs internes à l'entreprise, dès l'élaboration du Document unique d'évaluation des risques, permet à l'employeur de marquer sa volonté de développer une culture de prévention et de favoriser le dialogue social dans l'entreprise.

L'article R. 4121-1 du Code du travail prévoit que le Document unique d'évaluation des risques pour la sécurité et la santé des salariés répertorie les résultats de l'évaluation globale et exhaustive des risques. Mis à jour au moins annuellement, il peut être consulté notamment par les travailleurs, les représentants du personnel, le médecin du travail et les agents de l'inspection du travail.

L'élaboration de ce document, avec l'appui des acteurs internes à l'entreprise (notamment les membres du CHSCT, les délégués du personnel, les travailleurs…) est une étape préalable à l'adoption d'un plan de prévention. Le document unique sert également de base, avec l'analyse des risques effectuée par le CHSCT et, dans les entreprises de trois cents salariés et plus, les informations figurant dans le bilan social, à l'élaboration du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.

Notes

Notes

Notes

Notes

Ce guide est également téléchargeable sur les sites suivants :
- www.drogues.gouv.fr
- www.travailler-mieux.gouv.fr

La consommation de drogues peut, en raison des effets associés de ces substances psychoactives, modifier le comportement du salarié dans le temps et sur les lieux du 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 nécessairement à se saisir de cette problématique.

En ce domaine, au croisement de plusieurs obligations et libertés fondamentales, l'action disciplinaire ne saurait suffire. En effet, si le contexte professionnel peut dans certains cas être à l'origine d'une consommation de drogues, cette consommation peut aussi être le fait d'un comportement individuel relevant totalement de la vie personnelle, sans lien avec la relation de travail. C'est pourquoi l'action préventive, réponse collective et non stigmatisante à ce risque particulier, doit être privilégiée, en lien avec le service de santé au travail. Cette action de prévention et de gestion des risques professionnels liée aux drogues illicites ne pourra porter ses fruits que si elle est menée en accord avec l'ensemble des acteurs.

Édité en janvier 2012 par La Documentation française
Imprimé en France par la Direction de l'information légale et administrative
Ne peut être vendu
ISBN : 978-2-11-008834-5 - DF : 5HC28460