

JEUDI DE LA PREVENTION

« Quelle sont les leviers d'actions pour prévenir les addictions en collectivité ? »

Jeudi 30 novembre 2017

Le CIG et le service Ergonomie et Ingénierie de la Prévention des Risques Professionnels (EIPRP) ont organisé le jeudi 30 novembre 2017 une rencontre sur le thème : «**Quelle sont les leviers d'actions pour prévenir les addictions en collectivité ?** ».

Cette rencontre a été animée par Zohra KACI-CHAOUICHE et Aggou EL MOUDDEN, Assistantes Sociales du Travail du CIG, le docteur Freddy LEROY, Médecin de Prévention du CIG, Marie SARTORI, Conseillère de prévention de la Mairie d'Alfortville et Gaël LE DORZE, ingénieur en prévention du CIG.

« Les collectivités peuvent avoir à gérer des situations complexes impliquant des comportements anormaux d'agents dans le cadre des activités quotidiennes. Afin d'assurer une prise en charge efficiente face à des conduites addictives, la collectivité à la responsabilité de réaliser une démarche de globale de prévention ».

Les objectifs de cette rencontre étaient :

- D'appréhender les différentes conduites addictives et le rôle du médecin de prévention,
- De connaître les enjeux en termes de responsabilité et les obligations,
- De comprendre la place de l'assistante sociale du travail et des acteurs pouvant être sollicités dans ce cadre,
- De disposer d'un retour d'expérience sur la mise en œuvre d'une démarche de prévention des addictions,
- De disposer d'un état des lieux des démarches et procédures permettant la prise en compte de cette problématique.

SOMMAIRE DE LA PRESENTATION

- I. Présentation générale : les conduites addictives,
 - II. Les responsabilités,
 - III. La place de l'assistante sociale du travail et des acteurs sollicités dans ce cadre,
 - IV. Retour d'expérience : «10 ans après, état des lieux d'une démarche de prévention des addictions »,
 - V. Quelle démarche, quelle procédure ?
- Conclusion
-

I. Les points à retenir

1) Présentation générale : les conduites addictives

L'addiction se caractérise par la dépendance, c'est-à-dire l'impossibilité répétée de contrôler un comportement et la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance des conséquences négatives. L'addiction est une relation de dépendance plus ou moins aliénante pour l'individu à l'égard d'un produit et / ou d'une pratique. Actuellement, l'ampleur de la consommation de substances psycho actives, quel que soit leur statut vis-à-vis de la loi, et ses extensions dans la population active créent une situation préoccupante dans le milieu du travail.

Le médecin de prévention intervient sur différents plans sur cette problématique :

- Sur le plan individuel lors des visites médicales (dépistage des consommations, évaluation des conduites addictives, initialisation de la prise en charge avec mise en contact avec les structures externes de soutien, puis accompagnement et informations) → Rédaction d'aménagement de poste avec retrait éventuel temporaire ou non du poste pour les postes de sécurité ou à risques,
- Sur le plan de la prévention tertiaire dans des situations d'état d'ébriété (décision personnelle de la mise en œuvre de moyens de contrôle : alcootests ou de dépistages biologiques avec information de l'agent de la finalité du contrôle, émission d'un avis d'aménagement sans communication des résultats de contrôle qui sont couverts strictement par le secret médical),
- Sur le plan de la prévention primaire, il participe à l'élaboration des procédures (évolution du règlement intérieur) et à la construction du consensus en effet, il est détenteur des informations permettant le suivi de l'état de santé des salariés et des problèmes posés par des conduites addictives dans le milieu de la collectivité

(quantité consommée, fréquence de consommation, postes ou unités plus touchés que d'autres...), dans le respect de la confidentialité.

2) Les responsabilités

L'autorité territoriale est chargée de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité. L'encadrement est responsable de la santé et de la sécurité des agents placés sous son autorité, en fonction des moyens et des compétences à sa disposition. Enfin, plus largement, les agents peuvent voir leur responsabilité engagée en cas de manquement à l'obligation d'assistance à personne en danger. Des condamnations au pénal ou des sanctions disciplinaires peuvent en découler.

La réglementation applicable en collectivité territoriale et notamment le code du travail, donne des moyens pour prévenir et contraindre la consommation de produits comme l'alcool, le tabac ou les stupéfiants. Il est possible d'aller plus loin en établissant dans un règlement intérieur ou une note de service les règles, les procédures à suivre et les sanctions possibles concernant les conduites addictives.

3) La place de l'assistante sociale du travail et des acteurs sollicités dans ce cadre

Conformément aux règles déontologiques, l'assistante sociale a besoin de l'adhésion de l'agent pour son suivi social. Elle est tenue au secret professionnel et doit instaurer une relation de confiance avec ses interlocuteurs dans le cadre de ses missions. Les principales sont les suivantes :

- L'évaluation de la situation des intéressés,
- Le conseil et l'orientation des personnes en difficulté,
- L'accompagnement des personnes sur la base d'un projet,
- La participation au développement social local.

L'assistante sociale du travail (AST) veille à l'équilibre entre les exigences et les besoins de la collectivité territoriale et leurs agents. Tous les agents peuvent solliciter le Service Social du Travail (en activité, en CLM/CLD, titulaires ou non,...) pour des problématiques de la sphère personnelle (logement, budget, vie familiale et relationnelle ...) mais aussi dans la sphère professionnelle, du point de vue de l'individu et du point de vue collectif (handicap, maintien dans l'emploi, reclassement, retraite, RPS...).

L'addiction conduit progressivement à la rupture du lien familial, social et professionnel. C'est pourquoi, il est important de la dépister de façon précoce. Le rôle de l'AST est de détecter, établir et maintenir, voire reconstruire ce lien. Le refus de la prise en charge est une réaction possible. Il faut souvent du temps pour faire évoluer ces situations. L'AST est, au sein du milieu professionnel, à l'interface des réseaux interne et externe. Elle favorise ainsi la collaboration entre ces partenaires.

4) Retour d'expérience : 10 ans après, état des lieux d'une démarche de prévention des addictions

La conseillère de prévention d'Alfortville a présenté un retour sur une démarche de prévention initiée en 2007.

- Constats et état des lieux en 2007 portés par l'encadrement de proximité en difficulté ;
- Objectifs de la démarche de prévention : rappeler la réglementation, créer un cadre commun et uniformiser les pratiques de gestion des situations problématiques et accompagner la mise en place de la démarche par des actions d'informations et de sensibilisations ;
 - ➔ Démarche construite de manière pluridisciplinaire et sur du long terme
 - ➔ Intègre la prise en charge individuelle tout en prenant en compte la problématique sur le champ du collectif
- Suivi annuel de la démarche et mise à jour régulière en prenant en compte les remarques des encadrants et des agents faites lors des sensibilisations ;
- 10 ans après : constats d'une évolution des mentalités, utilisation du protocole mis en place et renforcement du règlement intérieur notamment sur la question du dépistage pour les stupéfiants.

L'évaluation du retour d'expérience a relevé plusieurs points :

- Une démarche pluridisciplinaire plébiscitée et soutenue par l'encadrement de la collectivité ;
- La plus value apportée par la stabilité des acteurs de la prévention (assistante sociale, conseillère de prévention, médecin de prévention,...) depuis le début de la démarche ;
- Une démarche progressive en fonction du niveau de maturité de la collectivité sur le sujet.

5) Quelle démarche ? Quelle procédure ?

La démarche doit disposer d'une volonté politique pour être initiée. Elle peut être déclenchée suite à une prise de conscience des enjeux ou des problématiques sur le sujet. La planification de la démarche en mode projet, sur la durée et en s'appuyant sur un collectif identifié est essentielle.

La définition des rôles des divers acteurs et du cadre réglementaire applicable est à réaliser au préalable de lancement de la démarche.

Par la suite, le portage de cette thématique dans un règlement intérieur (ou d'une note de service) est primordial. A défaut, il est intéressant de faire émerger cette nécessité.

L'accompagnement de la démarche par des actions d'informations et de sensibilisation dans la durée permet d'inscrire et de faire accepter cette démarche dans la collectivité.

Enfin, cette démarche pérenne doit être couplée à la prise en charge individuelle des agents concernés.

La rédaction du règlement intérieur ou d'une note de service peut s'appuyer sur les informations administratives et juridiques du C.I.G de juillet 2015 et d'avril 2017 sur le sujet.

II. Bilan de la journée

1) Les participants

La séance a rassemblé 15 participants, dont des responsables de services prévention et des conseillers de prévention, des directrices et des assistantes ressources humaines ou encore un médecin de prévention.

2) Les questions et échanges

Les échanges et les questions des participants ont porté sur le niveau d'information devant être transmis à l'agent avant une convocation en visite médicale à la demande de l'employeur suite à une conduite addictive sur le lieu de travail ou encore sur la gestion de la contre-expertise.

- ✓ *Suite à une alcoolisation au travail d'un agent, que doit mettre en œuvre le responsable avant de provoquer un entretien auprès du médecin de prévention ?*

Il a été évoqué par les médecins de prévention, la nécessité d'informer au préalable l'agent du motif de la visite médicale à la demande de l'employeur. Cela peut être fait par le responsable hiérarchique de l'agent lors d'un entretien préalable qui a pour objectif de rendre factuels les manquements de l'agent (comportement, retard, résultat perceptible sur le travail, alcoolisation durant son temps de travail, ...). A l'occasion de cet entretien, un compte-rendu peut être rédigé afin de la transmettre au médecin de prévention par la suite.

- ✓ *Comment mettre en œuvre la contre-expertise si un agent en demande une ?*

L'agent peut faire valoir son droit de recourir à une contre-expertise s'il conteste le résultat du premier test. Il est important de pouvoir réaliser cette contre-expertise dans les délais les plus brefs afin qu'elle reste pertinente. En première intention, il est possible de refaire le test avec l'agent avec le même appareil. Si une contre-expertise avec dosage biologique est demandée, il est primordial de pouvoir prescrire dans l'urgence cet acte biologique.

- ⇒ Pour les modalités précises d'organisation de contre expertise dans le cadre professionnel, le service juridique du C.I.G a été saisi et la réponse sera communiquée sur une mise à jour de ce compte rendu.