ADDICTIONS & TÉLÉTRAVAIL

aspects juridiques et gestion des conduites addictives à distance : les bonnes pratiques

guide pratique

G.A.E Conseil
EXPERT DES ADDICTIONS EN ENTREPRISE

JCB AVOCATS
THE HEALTH LAW CONSULTANCY
strategic legal counselors
PARIS & CASABLANCA

AVEC LA PARTICIPATION DE :

Jamila EL BERRY
Avocat fondateur JEB AVOCATS
droit social et droit de la santé en milieu de travail

Alexis PESCHARD
Addictologue & Président de GAE Conseil

Ariane POMMERY de VILLENEUVE
Patient Expert en addictologie GAE Conseil - Centre Hospitalier Bichat

Julien NEGRE
Psychologue du Travail GAE Conseil

TÉLÉTRAVAIL & CONDUITES ADDICTIVES : QUELLES OBLIGATIONS POUR L'EMPLOYEUR ET LE SALARIÉ ? QUELLES SONT LES BONNES PRATIQUES DE PRÉVENTION ?

Le prolongement de la période de confinement destinée à lutter contre la propagation du virus COVID 19 contraint les entreprises à organiser le télétravail de façon moins improvisée.
Plus de 4 emplois sur 10 (8 millions de salariés) sont compatibles avec ce mode d'organisation. La mise en place du télétravail impose à l'employeur le respect d'un certain nombre de diligences réglementaires afin d'assurer la préservation de la santé physique et psychique.de ses collaborateurs.

La gravité et l'urgence de la crise sanitaire ne permet pas d'occulter les responsabilités civile et pénale de l'employeur. Ce dernier ne peut donc s'absoudre de son obligation légale de sécurité de résultat en raison de la singularité du contexte.
D'ailleurs, les affaires judiciaires récentes CARREFOUR, LA POSTE, AMAZON le prouvent. Toutes ont été conduites à revoir l'évaluation des risques impactant la santé physique et psychique des salariés en lien avec le COVID19.
Les juges ont en effet précisé que les nouvelles modalités d'organisation du travail résultant des mesures sanitaires d'urgence, dont le télétravail fait partie, ne devaient pas faire l'économie de cette évaluation.

Au-delà des questions ergonomiques du poste du télétravailleur, l'évaluation concerne également les facteurs de risques susceptibles de le vulnérabiliser et de provoquer des affections psychiques.
Dans ce contexte, le télétravail couplé au confinement risque fortement de favoriser les conduites addictives. La surcharge de travail, l'ennui, l'inquiétude, le stress ou les situations personnelles difficiles sont susceptibles de constituer des facteurs qui peuvent pousser à la consommation de substances psychoactives comme l'alcool, le tabac ou les drogues ou accentuer des dépendances comportementales aux outils numériques, au travail, au sexe, au jeu etc.

Cela est d'autant plus vrai que les conditions matérielles d'une conduite excessive présentant les symptômes d'une addiction sont en effet réunies dans un environnement privé, nouvellement réquisitionné pour le travail.

A l'heure, où tout accident survenu au domicile du salarié est considéré comme un accident du travail susceptible d'engager la responsabilité civile, voire pénale de l'employeur, la question de la prévention doit plus que jamais faire l'objet d'un traitement sérieux et efficace.

Parce que la gestion de la crise sanitaire met en exergue des enjeux de santé-sécurité forts et inédits à l'échelle du pays pour les employeurs et directions des ressources humaines, nous vous proposons cette petite synthèse des obligations juridiques en matière de santé et de sécurité dans ce contexte pandémique ainsi que les bonnes pratiques à suivre pour gérer la question des dépendances dans ce contexte si particulier.

Bonne lecture !

Jamila EL BERRY & Alexis PESCHARD

Jamila EL BERRY
Avocat fondateur JEB AVOCATS
droit social et droit de la santé
en milieu de travail

Alexis PESCHARD
Addictologue & Président
de GAE Conseil

sommaire

ADDICTIONS & TÉLÉTRAVAIL

aspects juridiques et gestion
des conduites addictives à distance :
les bonnes pratiques

1.
SANTÉ DES TRAVAILLEURS ET CONVID-19
Quelles obligations règlementaires
et quelles responsabilités pour l'employeur ?
p.7

2.
ADDICTIONS ET TÉLÉTRAVAIL
Un risque spécifique de développement
des pratiques addictives
p.20

3.
ANNEXES
Auto-évaluez une ou plusieurs addictions
p.33

© 2020 JEB AVOCATS-GAE CONSEIL
Toute reproduction interdite sans l'autorisation des auteurs.

SANTÉ DES TRAVAILLEURS ET COVID-19 :

QUELLES OBLIGATIONS RÈGLEMENTAIRES ET QUELLES RESPONSABILITÉS POUR L'EMPLOYEUR ?

1. QUELLES OBLIGATIONS DE CONFORMITE REGLEMENTAIRE POUR L'EMPLOYEUR ?

1 L'ACTUALISATION DU DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

L'EMPLOYEUR DOIT METTRE À JOUR SON DOCUMENT UNIQUE (ART. R.4121-2 DU C. DU TRAVAIL)

La vocation de l'actualisation du DUERP en matière de risque pour la santé physique mais aussi psychique devrait permettre :

➢ D'identifier les situations de travail habituelles pouvant entraîner une transmission du Covid-19, notamment au regard des conditions de transmission du virus et des « contacts étroits » entre salariés ;

➢ D'anticiper « les risques liés à l'épidémie » et notamment anticiper les risques liés à l'évolution de l'épidémie ;

➢ D'identifier les risques liés à la nouvelle organisation du travail mise en place suite à l'épidémie (télétravail, aménagement des locaux, nouvelle organisation du travail, etc.).

Il devrait ainsi identifier 2 types de situations dangereuses susceptibles de faire l'objet de mesures adaptées tant sur le plan de la prévention de l'infection que sur la gestion des aspects RPS :

o La continuité de l'activité en mode dégradé

- Etablissement recevant du public ;
- Contacts épisodiques et brefs.

o Le télétravail

QUELLES MESURES PREVOIR ?

Il doit y intégrer les mesures sanitaires comme :

➢ Les règles de distanciation au travail : maintenir 1 mètre entre les individus (matérialisation pour les postes de travail fixes avec une signalisation adaptée du type bande de « marquage au sol »).

➢ L'information sur les gestes barrières : Se laver les mains très régulièrement (à l'eau savonneuse ou l'aide de solution hydroalcoolique) ; tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir ; saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades ; utiliser des mouchoirs à usage unique et les jeter ;

➢ La gestion des déplacements : éviter ou limiter les rassemblements ou les contacts ;

➢ La procédure à suivre en cas d'apparition des premiers signes : rester chez soi, en prévenant l'employeur ; limiter les contacts avec d'autres personnes ; ne pas aller directement chez son médecin traitant, l'appeler avant ou contacter le numéro de la permanence de soins de sa région, ou le service de santé au travail.

EXEMPLE DE MISE A JOUR DU DUERP (SITUATION COVID 19)
Cet exemple est non exhaustif et doit être adapté en fonction du taux de fréquence et du taux de gravité dans l'entreprise. Les médecins du travail recommandent de fixer le taux de fréquence et de gravité en fonction un taux de létalité du virus de 3 %, ce qui correspond à un risque sérieux (Il convient d'ajuster cette évaluation en fonction de chaque type de cotation adoptée par l'entreprise).

Unité de travail Risque professionnel	Description de l'exposition	Facteurs de risques	mesures de prévention existantes mises en place le [...]
Risque biologique Unité de travail Unité de travail [...]	Le Coronavirus COVID-19 se transmet par les gouttelettes (sécrétions projetées invisiblies, éternuements ou toux) d'une personne malade, en particulier lors de contacts étroits. Un des autres vecteurs de la transmission du virus est le contact des mains non lavées souillées par les gouttelettes.	Contacts étroits avec une personne ayant des symptômes d'une infection respiratoire. Contact avec des matériaux souillés et infectés.	Information et sensibilisation aux gestes barrière (intranet et autres modes de diffusion). Mise en œuvre du plan de continuité d'activité (PCA) et mesures spécifiques prises afin de gérer les situations de crise (pandémie). Mode d'organisation du travail (horaires, cycles..) Restriction des déplacements selon les recommendations du ministère de la santé. Mise à disposition de solutions hydroalcooliques et de lingettes désinfectantes. Renforcement des équipes chargées du ménage des locaux et des bureaux avec nettoyage adapté de tous les claviers, poignées de portes et sanitaires (matériels et équipements). Port d'EPI comme les gants et les visières de protection Mise à disposition par l'infirmière, et selon les cas, masques chirurgicaux, voire FFP1,FFP2 ou FFP3 en fonction du mode opératoire préconisé par l'entreprise.

2 LA MISE À JOUR DES PLANS DE PRÉVENTION EN CAS DE COACTIVITÉ

Compte tenu que la restriction des contacts et des déplacements professionnels est fortement recommandée, la coactivité devrait être limités. Elle permet les contacts brefs ou prolongés pouvant favoriser la transmission du virus. Lorsque l'interférence d'activités ne peut être évitée, le plan de prévention doit être adapté afin de prendre en compte les mesures de prévention spécifiques aux risques liés au Covid-19. Ainsi, la mise en œuvre de mesures de prévention spécifiques applicables à l'établissement d'accueil ou de l'entreprise intervenante doivent être intégrées au plan de prévention. Ces mesures spécifiques peuvent notamment consister en :

- l'aménagement des conditions d'intervention afin de limiter autant que possible les situations de coactivité (régulation des interventions successives de plusieurs entreprises extérieures ; répartition des intervenants sur la zone d'intervention afin favoriser la distanciation.

- un rappel et un affichage des mesures de prévention et des gestes à adopter à des lieux stratégiques : aux accès du lieu d'intervention, à l'entrée des sanitaires et vestiaires, dans la zone d'affichage prévue initialement, etc.

- Mettre à disposition des EPI (gants, masques, visières) ou favoriser le lavage des mains par la mise à disposition de solutions hydro alcooliques dans des lieux collectifs ou très fréquentés (entrée, cantines, sanitaires et vestiaires, infirmerie, etc.)

2 LA MISE À JOUR DES PLANS DE PRÉVENTION EN CAS DE COACTIVITÉ

Compte tenu que la restriction des contacts et des déplacements professionnels est fortement recommandée, la coactivité devrait être limités. Elle permet les contacts brefs ou prolongés pouvant favoriser la transmission du virus. Lorsque l'interférence d'activités ne peut être évitée, le plan de prévention doit être adapté afin de prendre en compte les mesures de prévention spécifiques aux risques liés au Covid-19. Ainsi, la mise en œuvre de mesures de prévention spécifiques applicables à l'établissement d'accueil ou de l'entreprise intervenante doivent être intégrées au plan de prévention. Ces mesures spécifiques peuvent notamment consister en :

• L'aménagement des conditions d'intervention afin de limiter autant que possible les situations de coactivité (régulation des interventions successives de plusieurs entreprises extérieures ; répartition des intervenants sur la zone d'intervention afin favoriser la distanciation.

• Un rappel et un affichage des mesures de prévention et des gestes à adopter à des lieux stratégiques : aux accès du lieu d'intervention, à l'entrée des sanitaires et vestiaires, dans la zone d'affichage prévue initialement, etc.

• Mettre à disposition des EPI (gants, masques, visières) ou favoriser le lavage des mains par la mise à disposition de solutions hydro alcooliques dans des lieux collectifs ou très fréquentés (entrée, cantines, sanitaires et vestiaires, infirmerie, etc.)

3 NE PAS OUBLIER D'ASSOCIER LE CSE DANS LA MISE À JOUR DU DUERP !

L'ordonnance n° 2020-389 du 1er avril prévoit que les dispositions relatives à la visioconférence, la conférence téléphonique et la messagerie instantanée sont applicables aux réunions convoquées pendant la seule période de l'état d'urgence sanitaire (en temps normal, le mode opératoire doit être fixé conventionnellement ou limité légalement à 3 réunions par an). Lorsque le CSE est réuni en visioconférence, le dispositif technique mis en œuvre doit garantir l'identification des membres du comité et leur participation effective, en assurant la retransmission continu et simultanée du son et de l'image des délibérations. (Code du travail, art., D. 2315-1). En cas de vote à bulletin secret, le dispositif de vote doit garantir l'anonymat. Si le vote est organisé par voie électronique, le système retenu doit assurer la confidentialité des données transmises ainsi que la sécurité de l'adressage des moyens d'authentification, de l'émargement, de l'enregistrement et du dépouillement des votes.

L'engagement des délibérations est subordonné à la vérification que l'ensemble des membres a accès à des moyens techniques précisés auparavant. Enfin, le vote s'exerce simultanément. Ainsi, à compter de l'ouverture des opérations, les participants disposent d'une durée identique pour voter.

2. QUELLES SONT LES OBLIGATIONS DES SALARIÉS DANS LE CONTEXTE DE CRISE SANITAIRE ?

1 LA MISE À JOUR DES PLANS DE PRÉVENTION EN CAS DE COACTIVITÉ

Chaque travailleur doit donc mettre en œuvre tous les moyens afin de préserver sa santé et sa sécurité ainsi que celles d'autrui (L 4122-1 CT).
Dans ce contexte, les salariés doivent donc informer leur employeur s'ils ont été en contact ou proche de personnes présentant la symptomatologie du COVID 19 (fièvre supérieure à 37,5°C, toux sèche ou grasse, signes respiratoires de type, toux, sensation d'oppression et/ou douleur thoracique, avec parfois dyspnée (essoufflement), frissons, courbatures, fatigue inhabituelle, maux de tête, anosmie, agueusie, problèmes gastriques et/ou dermatologiques).

2 LE DROIT DE RETRAIT DU SALARIE EN CAS DE DANGER GRAVE ET IMMINENT (L 4131-1 CODE DU TRAVAIL)

QU'EST CE QUE LE DROIT DE RETRAIT ?

Le droit de retrait consiste en la possibilité offerte à tout travailleur de quitter son poste de travail après en avoir averti sa hiérarchie :

- **S'il a un motif raisonnable de penser qu'il se trouve exposé à un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé**
- **Ou s'il constate une défectuosité dans les systèmes de protection " l'exposant à un danger grave et imminent. "**

Le danger imminent pourrait être caractérisé par la défaillance de l'employeur en matière de respect des principes élémentaires en matière de prévention du COVID 19. La gravité reposerait sur tout danger « susceptible de produire un accident ou une maladie entraînant la mort ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou temporaire prolongée et comme "imminent", tout danger susceptible de se réaliser brutalement dans un délai rapproché », -Min. du Travail / échange de « questions/réponses n°19 sur le coronavirus » du 19 mars 2020. Le retrait du salarié d'une situation dangereuse n'est soumis à aucune condition spécifique. Le salarié peut transmettre l'information verbalement, par courrier ou par courriel auprès de son hiérarque ou d'un élu qui exercera parallèlement son droit d'alerte. L'appréciation se fait donc au cas par cas.

Si l'employeur a procédé à une évaluation des risques liés au maintien de son activité et mis en œuvre l'ensemble des mesures de prévention adaptées (incluant les recommandations sanitaires nationales), le droit de retrait ne se justifie pas. En cas de désaccord, recours au juge sur le bien-fondé de l'exercice de ce droit.
Attention ! En cas d'exercice abusif du droit de retrait, le salarié peut subir une retenue de salaire et, le cas échéant, être licencié pour cause réelle et sérieuse.

3 LES OBLIGATIONS DES SALARIÉS EN CAS DE RÉCEPTION DE PUBLICS ET LA PRATIQUE DES RELEVÉS DE TEMPÉRATURE.

La prise de température est une mesure préventive qui vise à écarter du milieu de travail des salariés qui auraient de la fièvre, dans la crainte d'une contamination.
Le Ministère de la Santé prône une surveillance de température 2 fois par jour et une vigilance quant à apparition de symptômes d'infection respiratoire (toux, difficultés à respirer...). La généralisation de la prise de température quotidienne de tous les individus à l'entrée d'une entreprise est jugée excessive, et non pertinente car la montée de température est observée dans tous types de pathologies, pas uniquement celle du COVID19.
Ce point étant rappelé, les recommandations ministérielles récentes permettent aux entreprises la mise en œuvre d'un contrôle systématique de la température des personnes pénétrant sur leur site.

Dans le contexte actuel, ces mesures peuvent faire l'objet de la procédure relative à l'élaboration des notes de service valant adjonction au règlement intérieur prévue à l'article L. 1321-5 du code du travail, laquelle autorise une application immédiate des obligations relatives à la santé et à la sécurité avec communication simultanée au secrétaire du CSE, ainsi qu'à l'inspection du travail.
Ces mesures doivent être proportionnées à l'objectif recherché et offrir toutes les garanties requises aux salariés concernés tant en matière d'information préalable, de conservation des données que des conséquences à tirer pour l'accès au site.
En outre, des garanties doivent être données, notamment :

- La prise de mesure dans des conditions préservant la dignité ;
- Une information préalable sur ce dispositif (ri, note de service, affichage, diffusion internet) en particulier sur la norme de température admise et sur les suites données au dépassement de cette norme : éviction de l'entreprise, précisions sur les démarches à accomplir, conséquences sur ma rémunération, absence de collecte de mes données de température par l'employeur ;
- Une information sur les conséquences d'un refus.

Sous ces conditions, si le salarié refuse la prise de sa température, son employeur est en droit de lui refuser l'accès de l'entreprise. Ce dispositif s'applique aux salariés et non aux clients ou autres visiteurs.

3. SALARIÉ EN TÉLÉTRAVAIL EN PERIODE DE CONFINEMENT

1 LE TÉLÉTRAVAIL EN SITUATION NORMALE

Le télétravail en situation normale L'article L. 1222-9 du code du travail précise que : "[...] *le télétravail désigne toute forme d'organisation du travail dans laquelle un travail qui aurait également pu être exécuté dans les locaux de l'employeur est effectué par un salarié hors de ces locaux de façon volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication*".

Le télétravail peut être mis en place par :

- Un accord collectif ou à défaut,
- Une charte élaborée par l'employeur après avis du comité social et économique, ou en l'absence d'accord collectif ou de charte,
- Un accord entre le salarié et l'employeur.

L'avantage de conclure un accord collectif est de fixer les règles de mise en place du télétravail communes à tous les télétravailleurs au lieu de conclure un avenant complexe pour chacun des télétravailleurs. L'accord collectif doit comporter les clauses obligatoires prévues par l'article L 1222-9 du Code du travail. Cette clause peut comprendre :

- Les conditions d'éligibilité, les formalités à accomplir, les conditions d'exécution du télétravail (le lieu du télétravail, le nombre de jours télétravaillés etc.)
- Les conditions de retour à une exécution du contrat de travail sans télétravail ;
- Les modalités d'acceptation par le salarié des conditions de mise en œuvre du télétravail ;
- Les modalités de contrôle du temps de travail ou de régulation de la charge de travail ;
- La détermination des plages horaires durant lesquelles l'employeur peut habituellement contacter le salarié en télétravail ;
- Les modalités d'accès des travailleurs handicapés à une organisation en télétravail.

Il doit également comporter les clauses obligatoires communes à tout accord collectif : préambule, forme et délai de renouvellement ou de révision de l'accord, conditions de suivi, clause de rendez-vous, conditions de dénonciation s'il s'agit d'un accord à durée indéterminée.

Il est toujours possible d'ajouter des clauses utiles à l'organisation du télétravail comme par exemple les conditions de prise en charge des équipements de travail.

2 LE TÉLÉTRAVAIL EN SITUATION DE PANDÉMIE EST-IL OBLIGATOIRE ?

Aux termes de l'article L. 1222-11 du Code du travail :
« *En cas de circonstances exceptionnelles, notamment de menace d'épidémie, ou en cas de force majeure, la mise en œuvre du télétravail peut être considérée comme un aménagement du poste de travail rendu nécessaire pour permettre la continuité de l'activité de l'entreprise et garantir la protection des salariés.*"
Le télétravail doit être privilégié dans tous les cas où les salariés peuvent assurer la continuation de l'activité de l'entreprise en télétravail (Questions/Réponses du 9 mars 2020, Q/R n° 25).
Le télétravail est considéré dès lors comme un aménagement de poste sans que l'accord du salarié soit requis. Le CSE doit être consulté.

3 QUELLES OBLIGATIONS POUR L'EMPLOYEUR À L'ÉGARD DU TÉLÉTRAVAILLEUR ?

L'employeur doit s'acquitter d'une série de vérifications sur le poste et l'environnement de travail du salarié. Il doit s'assurer du respect des :

- Diagnostic photo du poste de travail ;
- Consignes sanitaires ;
- Principes de sécurité de base du branchement électrique des équipements informatiques et de viabilité des outils informatiques ;
- Bonnes pratiques ergonomiques pour l'aménagement physique de leur poste de travail (postures de travail, positionnement des écrans, etc.)
- Bonnes pratiques du travail sur écran (pauses, alternances de tâches, etc.) ;
- Bonnes pratiques de réunion virtuelles : principes élémentaires du déroulement de la réunion ;
- Assistance technique et contact avec les interlocuteurs susceptibles d'apporter de l'aide en cas de difficulté liées à l'utilisation des outils numériques (applications spécifiques, ouverture d'accès informatique spécifiques...)

Le télétravailleur a les mêmes droits que le salarié qui exécute son travail dans les locaux de l'entreprise. Comme auparavant, l'employeur est par ailleurs tenu à des obligations particulières à l'égard du salarié en télétravail :

- De l'informer de toute restriction à l'usage d'équipements ou outils informatiques ou de services de communication électronique et des sanctions en cas de non-respect de telles restrictions ;
- De lui donner priorité pour occuper ou reprendre un poste sans télétravail qui correspond à ses qualifications et compétences professionnelles et de porter à sa connaissance la disponibilité de tout poste de cette nature (exception faite du contexte de pandémie) ;
- D'organiser chaque année un entretien qui porte notamment sur ses conditions d'activité et sa charge de travail.

4 ACCIDENT DU TRAVAIL POUR LE TÉLÉTRAVAILLEUR EN SITUATION DE CONFINEMENT

Depuis l'ordonnance du 24 septembre 2017, il est expressément prévu que l'accident qui survient sur le lieu et au temps du télétravail est présumé être un accident de travail.

Cette présomption s'applique aussi bien au télétravail régulier qu'occasionnel.

5 TÉLÉTRAVAIL ET RPS : QUELQUES ACTIONS DE PRÉVENTION

Le maintien du lien social au sein du collectif de travail : l'intérêt d'une communauté virtuelle

- Modalités de prise de contact mises en place par l'entreprise pour favoriser le travail en équipes, le lien avec le collectif de travail afin d'éviter l'isolement et la démotivation (espace virtuel dédié à l'équipe, travail sur documents communs ; définition des outils collaboratifs ...) ;
- Bonnes pratiques de déconnexion (risques importants dus au changement des équipes, au bouleversement des horaires de travail, à la désorganisation des activités, etc.) ;
- Prises de contact ritualisées (périodicité, horaire), web conférence, compte rendus réguliers des activités des uns et des autres, temps informels virtuels ... ;
- Suivi des salariés et identification des situations à risque (personnes seules, sans pratique préalable du télétravail, passif lié à des conduites addictives, salarié en situation de surcharge ou de désengagement...)
- Outils pour repérer les signaux faibles : silence, absence, fuite

L'évaluation de la charge de travail

- Établissement d'un tableau de bord des actions en cours ;
- Établissement d'un calendrier des livrables ;
- Échange régulier et suivi individuel avec le collaborateur ;
- Organisation des temps collectifs d'échange ;
- Bilan avec la ligne managériale pour prévenir le sur- contrôle et/ou l'excès de sollicitations.

4. QUELLES OBLIGATIONS DE SUIVI MÉDICAL ?

Le décret n° 2020-410 du 8 avril 2020 précise les conditions dans lesquelles les SST peuvent reporter certaines visites médicales dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé jusqu'au 31 décembre 2020. Toutefois, le médecin du travail peut maintenir la réalisation de certaines visites qu'il juge nécessaires. Il appréciera la situation en fonction des informations dont il dispose sur l'état de santé du salarié ; les risques liés à son poste ou à ses conditions de travail, les échanges préalables qui auront eu lieu entre le salarié et un membre de l'équipe pluridisciplinaire des services de santé au travail. Le décret distingue selon les cas de figure envisagés récapitulés dans le tableau ci-après :

NATURE DE LA VISITE	DIFFÈRE DE LA VISITE ENVISEAGEABLE	MAINTIEN DE LA VISITE SI LE MÉDECIN DU TRAVAIL L'ESTIME NÉCESSAIRE	VISITE OBLIGATOIRE
VISITE D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION (VIP)	Oui	Oui	- Salariés handicapés ; - Jeunes de moins de 18 ans ; - Salariés titulaires d'une pension d'invalidité ; - Femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes ; - Travailleurs de nuit ; - Travailleurs exposés à des champs électromagnétiques affectés à des postes pour lesquels les valeurs limites d'exposition fixées par le code du travail sont dépassées.
VIP PÉRIODIQUE	Oui	Oui	
EXAMEN D' APTITUDE PÉRIODIQUE	Oui	Oui	Rayonnement ionisant catégorie A
VISITE MÉDICALE D'APTITUDE AVANT L'EMBAUCHE	Non		
VISITE DE PRE-REPRISE	Oui, lorsque la reprise est envisagée avant le 31.06.2020	Oui	
VISITE DE REPRISE	Report possible avec reprise du travail dans la limite d'un mois pour les salariés soumis à un suivi idividuel renforcé, trois mois pour les autres travailleurs	Oui	Pas de report possible et une visite avant la reprise effective pour : Les salariés handicapés ; jeunes de moins de 18 ans ; salariés titulaires d'une pension d'invalidité ; femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes ; travailleurs de nuit ; travailleurs exposés à des champs électromagnétiques affectés à des postes pour lesquels les valeurs limites d'exposition fixées par le code du travail sont dépassées.

5. QUELLES RESPONSABILITÉS CIVILE ET PÉNALE POUR L'EMPLOYEUR ?

1 RESPONSABILITÉ CIVILE DE L'EMPLOYEUR

a - Le périmètre de l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur

Le périmètre de l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur
L'employeur est tenu par la loi de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale de ses salariés (art. L. 4121-1 du Code du travail). Il doit donc éviter le risque, ou à tout le moins l'évaluer et mettre les mesures préventives ad hoc pour empêcher la dégradation des conditions de travail susceptibles d'être pathogènes.
Cette obligation est une obligation de résultat, c'est-à-dire qu'en cas d'accident ou de maladie liée aux conditions de travail, la responsabilité de l'employeur pourra être engagée.

b - Les procédures de reconnaissance des accidents du travail et maladies professionnelles dans le contexte de crise sanitaire reçoivent-elles toujours application ?

L'accident du travail

Constitue un accident du travail un événement ou une série d'événements survenus à des dates certaines par le fait ou à l'occasion du travail, dont il est résulté une lésion corporelle, quelle que soit la date d'apparition de celle-ci. L'accident du travail suppose ainsi un caractère de soudaineté. L'accident du travail suppose ainsi un caractère de soudaineté. Le Code de la sécurité sociale pose le principe d'une présomption d'imputabilité au travail de l'accident survenu au salarié au temps et au lieu du travail.
Il risque d'être difficile d'établir que le Covid-19 a été contracté à l'occasion d'un évènement soudain et précis, par le fait ou à l'occasion du travai Le virus, possiblement volatil, peut rendre compliquée la caractérisation du fait accidentel à l'origine de la contamination.

La maladie professionnelle

➢ Une maladie professionnelle est une maladie développée à la suite d'une exposition à des nuisances ou à des risques liés à l'activité professionnelle de la victime. Lorsque la maladie déclarée répond aux conditions fixées par un tableau de maladie professionnelle prédéfini, elle est présumée d'origine professionnelle.

➢ La maladie à caractère professionnel figurant dans le tableau mais dont les conditions ne sont pas remplies peut également être reconnue d'origine professionnelle s'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime, sans qu'il soit nécessaire que ce travail soit la cause unique ou essentielle de la maladie. La victime doit pouvoir justifier d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 25 % ou avoir succombé à cette maladie. Dans cette hypothèse également, la reconnaissance du caractère professionnel ne peut intervenir qu'après un avis d'un collège d'experts (le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles).

La spécificité des situations pathogènes liées au COVID 19

Les déclarations ministérielles du Ministre de la santé (23 mars 2020) et Ministre de l'Intérieur (9 avril 2020) ont plaidé la reconnaissance automatique d'une maladie professionnelle pour les personnels soignants ainsi que pour les fonctionnaires du ministère de l'Intérieur ayant assuré des missions en contact avec le public durant l'urgence sanitaire.

L'Académie de médecine (Communiqué 3 avril 2020) encourage que professionnels de santé , les professionnels en activité quotidienne d'accueil ou de guichet, les professionnels de la sûreté et de la sécurité en contact avec le public ; les personnels travaillant pour le fonctionnement indispensable du pays (alimentation, transports en commun, sécurité...), qui ont été exposés et ont subi des conséquences graves du fait de Covid-19, soient pris en charge au titre des maladies professionnelles dues à des virus, en analogie avec différents tableaux de maladies professionnelles liées à des agents infectieux (tableaux 80, 76, 56 ou 45) dans l'attente d'une éventuelle création de tableau spécial COVID.

Les affectations psychiques en lien avec RPS

Il est évident que les troubles psychosociaux survenus à l'occasion d'une gestion défaillante de la santé physique et psychique des travailleurs, peut occasionner des affections psychiques.

La législation ATMP s'applique quel que soit le statut du travailleur : qu'il soit affecté à son poste habituel ou qu'il soit en télétravail.

Ainsi, l'employeur reste-t-il toujours débiteur de son obligation de sécurité de résultat, même en cette période de crise sanitaire. Il ne peut faire l'économie de la prévention des affections psychiques en particulier à l'égard des travailleurs confinés et livrés à eux-mêmes.

TJ PARIS référé 09 avril 2020/ RG n° 20/52223

La pandémie COVID 19, un cas de force majeure exonérant l'employeur de son obligation de sécurité de résultat ?

Si elle est d'origine contractuelle, l'obligation de sécurité de résultat est désormais légale, s'appuyant sur l'article L 4121-1 et SS du C. du trav. Le bacillle de la peste, les épidémies de grippe H1N1 en 2009, le virus de la dengue ou encore celui duchikungunya n'ont pas été jugés comme des crises sanitaires constitutives d'événements de force majeure.Les récentes condamnations du Tribunal judiciaire ont d'ailleurs rappelé que l'employeur ne pouvait s'exonérer de sa responsabilité liée à un déficit de mesures de prévention, et ce, peu importe le contexte.
En effet, les juges ont ainsi enjoint ces employeurs, sous astreinte, de procéder à une juste évaluation des risques physiques et psychosociaux en lien avec l'exposition à cette épidémie et à mettre en place toutes les mesures nécessaires et adéquates.

TJ LILLE, Réf., 3 avril 2020, RG n° 20/00380 / TJ PARIS référé 09 avril 2020/ RG n° 20/52223

c - Faute inexcusable de l'employeur

Face à la pandémie, la responsabilité de l'employeur doit être évaluée au cas par cas, au regard de plusieurs critères :

- La nature des activités du salarié ;
- Son niveau d'exposition aux risques ;
- Les compétences de l'intéressé ;
- L'expérience ;
- L'étendue des mesures prises par l'employeur, notamment en termes de formation et d'information, d'organisation du travail, d'instructions délivrées à la ligne managériale.

Ces mesures doivent, le cas échéant, être réactualisées en fonction de l'évolution de la situation dans l'entreprise mais aussi des instructions des pouvoirs publics.

Dans le cas éventuel d'une prise en charge AT-MP d'une affection au virus, et si le salarié démontre que l'employeur avait conscience du danger auquel il était exposé et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires, une faute inexcusable de l'employeur pourrait être recherchée.

2 RESPONSABILITÉ PÉNALE DE L'EMPLOYEUR

La responsabilité pénale de l'employeur demeure en période de crise sanitaire en cas de défaillance dans le respect de ses devoirs.

L'employeur doit donc s'acquitter de ses obligations réglementaires, mettre à disposition des moyens de protection tels que savons, gel hydroalcoolique et tout autre moyen recommandé par les pouvoirs publics, les informer régulièrement et de façon actualisée sur la prévention des risques de contamination en adaptant leur formation à la situation de l'entreprise et à la nature des postes occupés.

À ces conditions, il pourrait justifier de toutes les mesures prises et éviter une éventuelle mise en cause de sa responsabilité pénale sous réserve de l'appréciation souveraine des juges.

En effet, le code pénal prévoit que le délit pénal est caractérisé en cas de : « mise en danger délibérée de la personne d'autrui » ou de « faute d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait ».

Sous réserve de l'appréciation souveraine des juges, un employeur ne devrait pas se trouver dans l'une de ces situations s'il se conforme à la démarche de prévention telle qu'envisagée par le document unique réactualisé à l'aune de toutes les préconisations envisageables et des règles légales applicables en la matière.

SANTÉ DES TRAVAILLEURS ET COVID 19 :

ADDICTIONS & TÉLÉTRAVAIL : UN RISQUE SPÉCIFIQUE DE DÉVELOPPEMENT DES PRATIQUES ADDICTIVES

AVANT DE COMMENCER À PARLER DU RISQUE DE DÉVELOPPEMENT DES PRATIQUES ADDICTIVES, IL EST ESSENTIEL DE REDÉFINIR CE QUE SONT :

Les pratiques addictives

On parle de pratique addictive pour désigner les comportements, et les consommations qui peuvent entraîner une pathologie addictive

l'addiction

On définit l'addiction comme étant «*un processus dans lequel est réalisé un comportement qui peut avoir pour fonction de procurer du plaisir et de soulager un malaise intérieur et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa persistance en dépit des conséquences négatives* » (Goodman, 1990) sur la qualité de vie de l'individu.

Dans cette définition on commence à comprendre en quoi le confinement peut jouer sur nos pratiques addictives, et pourquoi il y a un risque de voir ces types de comportements se développer. Pour l'entreprise, les pratiques addictives relèvent de l'obligation de santé et sécurité, et peuvent être liées aux conditions de travail.

Dans ce temps de crise sanitaire, les pratiques addictives sont aussi très dépendantes du contexte plus général de la société (angoisse généralisée, peur, etc.). Qu'il s'agisse de salariés ayant une nécessité de service en présentiel, de personnel en chômage partiel ou de télétravailleurs contraints, tous subissent de nouvelles contraintes, dans un contexte sans précédent.

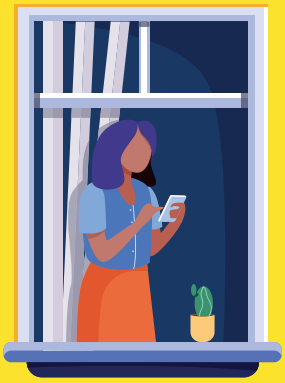
1. QUEL IMPACT DU CONFINEMENT ET DU TÉLÉTRAVAIL SUR LES PRATIQUES ADDICTIVES DES FRANÇAIS ?

UNE ÉTUDE EXCLUSIVE ODOXA POUR GAE CONSEIL – 22 AVRIL 2020 *

CONFINEMENT, TÉLÉTRAVAIL & COMPORTEMENTS ADDICTIFS LE POINT DE VUE DES FRANÇAIS

5 MILLIONS ET DEMI
de français **ont augmenté leur consommation d'alcool**
(surtout CSP + et diplôme supérieur)

27%
des fumeurs de tabac **ont augmenté leur consommation**



PLUS D'1 FRANÇAIS SUR 2
a augmenté son temps d'utilisation des écrans
(jeux vidéo, réseaux sociaux, série tv)

38%
des français **ont augmenté le temps passé sur les réseaux sociaux**

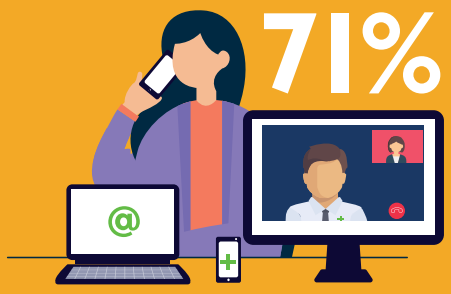
1 FUMEUR SUR 4
de cannabis **a augmenté sa consommation**

DES FRANÇAIS CONSIDÈRENT QUE **L'ENNUI** EST LA CAUSE PRINCIPALE QUI AMÈNE CES MODIFICATIONS DE COMPORTEMENT

60%

22%

DES ACTIFS CONSIDÈRENT QUE CES MODIFICATIONS DE COMPORTEMENTS **SONT LIÉES À UNE SURCHARGE DE TRAVAIL**



71%
des Français estiment que **la mise à disposition par leur mutuelle ou assureur d'une ligne d'écoute spécialisée en addictologie fait partie de leurs mission.**

* en téléchargement sur gaeconseil.fr

EFFETS DU CONFINEMENT SUR LES COMPORTEMENTS ADDICTIFS

1 fumeur sur 4
de cannabis a augmenté sa consommation

22%
des consommateurs de médicaments psychotropes ont augmenté leur consommation d'anxiolytiques ou somnifères

19% des français **mangent plus que d'habitude avec excès** dont majoritairement les femmes et les 18 à 34 ans

27%
des fumeurs de tabac ont augmenté leur consommation

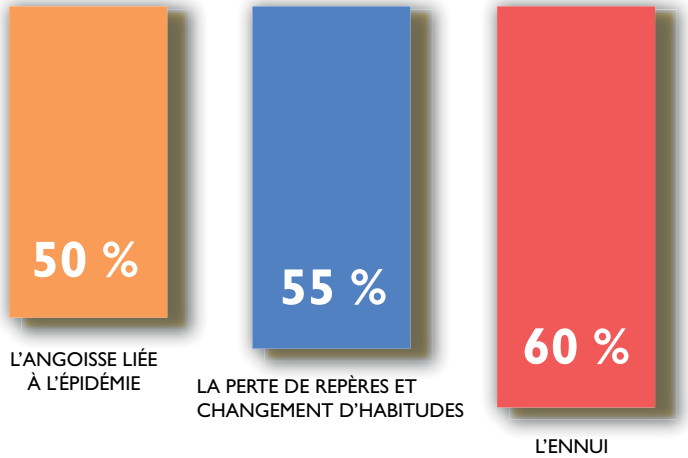
Plus d'1 français sur 2
a augmenté son **temps d'utilisation des écrans**
(jeux vidéo, réseaux sociaux, série tv)

38%
des français ont **augmenté le temps passé sur les réseaux sociaux**

5 millions et demi
de français ont a**ugmenté leur consommation d'alcool** (surtout CSP+ et diplôme supérieur)

FACTEURS EXPLICATIFS DE L'AUGMENTATION DES COMPORTEMENTS

LES CAUSES PRINCIPALES QUI AMÈNENT CES MODIFICATIONS DE COMPORTEMENTS CHEZ LES FRANÇAIS SONT :



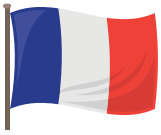
42%
des actifs considèrent que ces modifications de comportements sont expliquées par l'**INQUIÉTUDE SUR LEUR AVENIR PROFESSIONNEL**

22%
des actifs considèrent que ces modifications de comportements **SONT LIÉES À UNE SURCHARGE DE TRAVAIL**

LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS DEPUIS LE DÉBUT DU CONFINEMENT : REGARD PORTÉ SUR L'ATTITUDE DES DIVERS ACTEURS

46%

des Français estiment que le gouvernement **N'AGIT PAS DU TOUT ACTUELLEMENT**

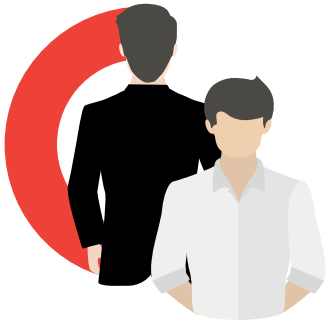


47%

des Français estiment que les assurances et les mutuelles **N'AGISSENT PAS DU TOUT ACTUELLEMENT**

50%

des actifs **estiment que leur employeur n'agit pas du tout actuellement sur la prévention des addictions**



INTÉRÊT DES FRANÇAIS POUR UNE LIGNE D'ÉCOUTE EN ADDICTOLOGIE

71% des Français estiment que **la mise à disposition par leur mutuelle ou assureur d'une ligne d'écoute spécialisée en addictologie fait partie de leurs mission.**

2. 1ÈRE, 2ÈME OU 3ÈME LIGNE : TOUS LES TRAVAILLEURS CONCERNÉS PAR LES PRATIQUES ADDICTIVES !

1 LES SALARIÉS SUR LE " FRONT "

Pour les salariés concernés par la nécessité de service (commerces de première nécessité, transports, soins, …) l'obligation de se rendre sur le lieu de travail se double de l'obligation de faire face à l'objet d'une peur collective du virus Co-ViD-19. Outre le fait de lui faire face, il y a aussi la crainte d'être atteint ou de contaminer ses proches. Tous ces éléments sont des sources de stress avec lesquels le salarié va devoir négocier.

Se rendre sur son lieu de travail en temps de confinement, peut aussi être l'assurance de journées plus compliquées qu'à l'accoutumée, au temps du travail d'abord, parce que l'on devient un interlocuteur de l'angoisse que peuvent ressentir les utilisateurs, mais aussi en dehors du travail (i.e. les messages sur les portes invitant les soignants à déménager le temps de l'épidémie pour ne pas contaminer l'immeuble). Là encore, le stress que va recevoir et générer l'individu va devoir être géré, possiblement via une pratique addictive.

2 EN CONFINEMENT

Les salariés en confinement (chômage partiel et télétravail), sont confrontés à une modification profonde de leur mode de vie. Les routines du quotidien changent du tout au tout avec le confinement et la nouvelle limite spatiale qui leur est imposée. Qu'il télétravaille ou qu'il soit au chômage partiel, le salarié va se trouver soit dans un mode de vie solitaire, soit dans un mode de vie grégaire dans lequel les temps d'isolement sont difficiles à obtenir. Le stress apporté par la modification brutale du mode de vie, mais aussi le contexte médiatique angoissant, peuvent conduire l'individu à augmenter ses pratiques addictives.
Sur le plan de la relation au travail, deux cas de figure se présentent :

a - Le chômage partiel (hors du champ de la responsabilité des entreprises)

Parce que certaines entreprises ont dû suspendre leur activité, les salariés doivent à la fois rester à leur domicile, mais aussi stopper leur travail. Cette cessation brutale de l'activité peut conduire à une remise en cause du sentiment d'utilité, voire même une remise en cause de leur rôle social. Cette période de doute, peut également favoriser la consommation de produits psychoactifs.

b - Le télétravail

Alors qu'habituellement le salarié se déplace, se prépare, rencontre des pairs ou des amis, il ne peut désormais sortir que pour des motifs impérieux, et doit mener la majeure partie de sa vie dans la limite de son espace dévolu à sa vie privée. L'espace privé doit alors contenir (avec le concours du numérique) la totalité des activités privées et professionnelles (attention à l'addiction au travail et au respect du droit à la déconnection). Cette perte de repères, mais aussi des stratégies pour réussir à équilibrer les différents temps de vie, peuvent amener l'individu à se perdre, ressentir des émotions complexes (doutes sur ses capacités, sentiment d'être dépassé, sentiment d'abandon de la part de l'entreprise…). De plus deux cas se présentent :

Le télétravail habituel et réglementé

Certaines entreprises ont déjà pu mettre en place des chartes de télétravail, en définissant plusieurs éléments tels que le lieu, les équipements mais aussi le temps de télétravail afin de pouvoir allier le bénéfice du télétravail tout en maintenant un esprit collectif (le contrôle social étant par ailleurs important dans la régulation des pratiques addictives). Cependant le télétravail ne correspondait alors qu'à une partie de la vie professionnelle de l'individu. Avec le confinement, on parle d'une activité 100% télétravaillée, mais aussi 100% télé-managée qui peut poser des problèmes relationnels, des tensions, voire même s'accompagner d'une modification plus ou moins grande des tâches du salarié. Ces changements peuvent eux aussi générer des phénomènes de stress, d'angoisse, de doute, et entraîner des modifications sur le plan des pratiques addictives.

Le télétravail précipité et à construire

Aux contraintes posées dans le cas précédent, s'ajoutent, des contraintes liées à la précipitation de ce mode de travail. Le matériel d'abord (disponible ? efficace ? ergonomique ?), mais aussi la capacité du salarié à savoir travailler sans être sur le lieu du travail. Il doit, en plus du climat délétère, apprendre de nouvelles méthodologies de travail pour être efficace rapidement. Cette phase d'apprentissage, d'essai/erreur, peut là aussi jouer sur le bien-être psychologique de l'individu et interférer avec ses pratiques addictives.

S'agissant des pratiques addictives, avec ou sans produit, le contexte social de stress et la modification des conditions de vie et de travail sont de nature à les favoriser. L'entreprise, parce qu'elle a une obligation de résultat sur le plan de la prévention santé et sécurité, doit mettre en œuvre une politique de prévention des addictions à distance.

3. COMMENT METTRE EN PLACE UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS À DISTANCE ? (LE RÔLE DES DIFFÉRENTS ACTEURS)

Mettre en place une politique de prévention à distance va passer par plusieurs points essentiels :

➢ LE RAPPEL DU CADRE DU TRAVAIL

Le confinement créé amène une **confusion entre le travail et la vie privée**. Les règles de ces deux activités étant différentes, il est nécessaire de **rendre les règles du travail aussi claires que possible**, sans surajouter au stress de la situation. Cela peut consister en une mise à jour (document unique notamment) et un rappel du contexte de la charte de télétravail ou du règlement intérieur si l'entreprise n'a pas de charte.

➢ PARTAGER SUR LE CONTEXTE

Cette crise sanitaire est une source de stress pour tous, la direction comme les salariés, il peut être intéressant de créer un cycle de réunions dédiées à cette question et aux évolutions pour gérer la crise.

➢ LE LIEN

Le risque de dérives des pratiques addictives est maximisé par l'isolement à double titre, d'une part du fait de la **baisse du contrôle social** (absence de collègues en proximité), et **parfois absence d'entourage pour constater des errements**. Afin de permettre le retour partiel du contrôle social, il est possible d'imaginer la mise en œuvre de **points réguliers** (audio ou visio) pour avoir un suivi le plus fin possible des salariés. Un triple effet peut être attendu, une **baisse du sentiment d'abandon**, un **renforcement du sentiment d'appartenance à l'entreprise** et un moment privilégié pour **s'assurer de l'état de santé du salarié** (diction, tenue vestimentaire…). Ces différents éléments pourront notamment permettre du dialogue.

MAINTIEN DES RYTHMES DE TRAVAIL

La modification du rythme de vie, est aussi une source de stress et pourrait être minimisée en offrant au salarié des temps dédiés lui permettant de retrouver des éléments de son quotidien (ex. Inciter les salariés à utiliser les outils de l'entreprise pour faire une pause dans leurs journées avec les collègues).

MAINTIEN D'UNE ACTIVITÉ ORIENTÉE RÉSULTAT

Malgré le contexte difficile, les salariés doivent être en mesure de savoir ce que l'encadrement attend d'eux. Il est probable que les objectifs des salariés soient à réévaluer. Cela doit être communiqué au salarié dans le but de rassurer, mais aussi de lui permettre de se sentir efficace en dépit des circonstances. Ces petits objectifs peuvent aussi être autant de moments d'échanges rythmant la monotonie du confinement.

FORMER

Le télétravail, comme le télémanagement sont des pratiques très spécifiques, puisqu'il n'y a plus de face à face, ni de rencontre aléatoire dans le lieu du travail. Cette activité est d'autant plus particulière que l'individu la découvre. Il peut être intéressant de proposer des formations sur la gestion du travail à domicile. Cette action peut être profitable à la fois aus salariés (les moins autonomes en particulier) et aux managers (qui découvrent le management à distance de leurs équipes).

4. À PARTIR DE QUAND UNE PRATIQUE ADDICTIVE DEVIENT-ELLE PROBLÉMATIQUE ? COMMENT REPÉRER DES PRATIQUES À RISQUE À DISTANCE ?

La pratique addictive devient problématique à compter du moment où elle vient à poser problème au regard de la qualité de vie de l'individu. Ce n'est pas très clair me direz-vous ? Pourtant c'est bien là que l'on voit une bascule. C'est le moment où l'individu perd le contrôle et privilégie son addiction aux autres activités de sa vie. C'est aussi là que l'encadrement peut agir en soulevant les problèmes en lien avec le travail. Retards répétés, erreurs de plus en plus fréquentes, prétextes pour annuler une visio…
Prenons un exemple hors travail de signes d'alarme faciles à interpréter :

Imaginons un adolescent qui laisse les notifications sonores sur son téléphone durant la nuit. Clairement, cet adolescent perd en qualité de vie, principalement sur le sommeil.

Si ce même adolescent n'est pas capable de s'endormir lorsqu'il sait que son téléphone est en mode " avion ", alors, il faut se poser des questions…

… et chercher à mettre en œuvre des stratégies pour l'aider à rétablir une relation non pathologique à son téléphone.

Il en va de même pour le salarié, qu'il s'agisse de jeux, de produits, que le comportement affecte le travail soit directement, soit par les effets secondaires (fatigue, idées obsédantes...) c'est là que la pratique addictive devient problématique.

Pour être un peu plus précis, si on se base sur le DSM 5 (qui répertorie toutes les pathologies psychologiques), 11 critères permettent d'évaluer le degré de sévérité d'une pratique addictive. Si l'on valide 2 ou 3 des critères suivants, on parle de pratique addictive Légère, 4 à 5, de pratique addictive modérée et 6 à 11 critères, on parle de pratique addictive sévère.

➢ Difficulté de contrôle vis à vis de la substance (Critère 1-4).

- Augmentation de la fréquence ou de la dose du produit (Critère 1).
- Un désir permanent d'arrêter ou de réduire la consommation mais sans succès (Critère 2).
- Beaucoup de temps passé à obtenir, consommer et récupérer vis à vis du produit (Critère 3).
- Craving : désir intense voir incontrôlable de consommer le produit (Critère 4)

➢ Impacts sociaux des consommations (Critère 5-7).

- Échec dans la réalisation de tâches habituelles (travail, école, maison)(Critère 5).
- Continuer à consommer en dépit des problèmes sociaux induits ou amplifiés par la consommation (Critère 6).
- Abandon ou diminution des activités habituelles (recreatif, hobby,activité sociale) (Critère 7).

➢ Usage à risque de la substance (Critère 8-9).

- Utilisation fréquente de la substance même quand le contexte est dangereux (Critère 8).
- Continuer à consommer la substance même si on sait que le produit cause ou amplifie souvent des problème de physique ou physiologique (Critère).

➢ Problèmes pharmacologiques (Critère 10 et 11).

- Tolérance : une augmentation importante de la dose pour arriver aux même effets (Critère 10).
- Withdrawal : syndrome de manque (Critère 11).

5. QUELLES SONT LES BONNES PRATIQUES MANAGÉRIALES AVEC UN COLLABORATEUR À RISQUE ET/OU EN SITUATION D'ADDICTION ?

Sur le plan des bonnes pratiques, il faut que le manager se rappelle plusieurs :

➢ LA PRISE EN CHARGE S'INSCRIT DANS UN TEMPS LONG

En tant que manager, comme en tant que collègue, lorsque l'on découvre qu'un autre salarié à un problème d'addiction, on peut être tenté de vouloir gérer les choses dans un temps le plus court possible. Il est essentiel de se rappeler que ces prises en charge s'inscrivent dans un temps long. Même si la découverte se fait au travers d'un état inadapté au poste de travail, il faudra prendre soin de dissocier la prise en charge de l'aigu (cet état inadapté) et le temps de la prise en charge, qui doit s'inscrire dans la durée.

➢ LE MANAGER NE DOIT PAS RESTER SEUL FACE À CETTE SITUATION

De la même manière que l'on peut être tenté de vouloir faire une prise en charge " éclair ", on peut vouloir protéger un collègue, un collaborateur, en gardant les problématique dans le secret entre deux individus. Cet isolement de l'aidant, n'est souvent pas profitable à l'aidé, et peut entraîner plus de complications que de solutions. Il ne faut pas hésiter à se faire aider (en tant qu'aidant) par des spécialistes (médecin, psychologue, addictologue, …).

➢ COMMUNIQUER

Sur un plan plus opérationnel, la prise en charge d'un salarié à risque ou en situation d'addiction, va débuter par le simple fait de ne pas passer sous silence les éléments en lien avec le travail, qui sont perçus par l'entourage professionnel. Ces éléments doivent cependant être communiqués de façon suffisamment bienveillante pour permettre :

- Au salarié de réagir s'il est encore temps pour qu'il s'en sorte seul
- La libération de la parole le jour où le salarié se sentira prêt à parler.

NE PAS POSER DE DIAGNOSTIC

Les problématiques en lien avec l'addiction sont la plupart du temps issues de constats qui n'ont pas de sens certain a priori, retards, absences, erreurs dans le travail… Les cas où l'on découvre le salarié en plein acte de consommation sont rares. Dès lors il faut garder en tête l'importance d'aller chercher du sens auprès du salarié sans avoir de diagnostic en tête au risque de biaiser notre interprétation du réel.

NE PAS CHERCHER DES AVEUX

De la même manière, on peut être tenté de vouloir extirper des aveux à un salarié (sur la base de « on dit », « sur la base de nos croyances », etc.) mais faut avoir bien conscience que cela ne sert à rien et même cela risque de braquer le salarié.

ÊTRE ENCADRANT N'EST PAS UN VAIN MOT

Malgré la nécessité de bienveillance, l'encadrant est là pour ramener le salarié dans la position de travail la plus proche possible de l'idéal, et lorsque l'on constate des écarts, il n'est pas exclu de pouvoir recourir au disciplinaire en cas de problématiques spécifiques. Redonner du cadre est la meilleure manière d'aider le salarié.

ANNEXES

AUTO-ÉVALUEZ UNE OU PLUSIEURS ADDICTIONS

QUESTIONNAIRE AUDIT
(acronyme de Alcohol use disorders test)

1. Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool?

Jamais	0
Une fois par mois ou moins	1
2 à 4 fois par mois	2
2 à 3 fois par semaine	3
Au moins 4 fois par semaine	4

2. Combien de verres contenant de l'alcool consommez-vous un jour typique où vous buvez?

Jamais	0
3 ou 4	1
5 ou 6	2
7 ou 8	3
10 ou plus	4

3. Avec quelle fréquence buvez-vous six verres ou davantage lors d'une occasion particulière?

Jamais	0
Moins d'unefois par mois	1
Une fois par mois	2
Une fois par semaine	3
Tous les jours ou presque	4

4. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous constaté que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire une fois que vous aviez commencé?

Jamais	0
Moins d'une fois par mois	1
Une fois par mois	2
Une fois par semaine	3
Tous les jours ou presque	4

5. Au cours de l'année écoulée, combien de fois votre consommation d'alcool vous a-t-elle emp ché de faire ce qui était normalement attendu de vous?

Jamais	0
Moins d'une fois par mois	1
Une fois par mois	2
Une fois par semaine	3
Tous les jours ou presque	4

6. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu besoin d'un premier verre pour pouvoir démarrer après avoir beaucoup bu la veille ?

Jamais	0
Moins d'une fois par mois	1
Une fois par mois	2
Une fois par semaine	3
Tous les jours ou presque	4

7. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou des remords après avoir bu?

Jamais	0
Moins d'une fois par mois	1
Une fois par mois	2
Une fois par semaine	3
Tous les jours ou presque	4

8. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous été incapable de vous rappeler ce qui s'était passé la soirée précédente parce que vous aviez bu?

Jamais	0
Moins d'une fois par mois	1
Une fois par mois	2
Une fois par semaine	3
Tous les jours ou presque	4

9. Avez-vous été blessé ou quelqu'un d'autre a-t-il été blessé parce que vous aviez bu?

Non	0
Oui, mais pas au cours de l'année écoulée	2
Oui, au cours de l'année	4

10. Un parent, un ami, un médecin ou un autre soignant s'est-il inquiété de votre consommation d'alcool ou a-t-il suggéré que vous la réduisiez?

Non	0
Oui, mais pas au cours de l'année écoulée	2
Oui, au cours de l'année	4

Score total : ____

INTERPRÉTATION

HOMMES

Score inférieur à 8 : risque faible ou nul
Score de 8 à 12 : mésusage actuel d'alcool
Score supérieur à 12 : dépendance probable

FEMMES

Score inférieur à 8 : risque faible ou nul
Score de 7 à 11 : consommation excessive
Score supérieur à 11 : dépendance probable

QUESTIONNAIRE FACE
(acronyme de Fast Alcohol Consumption Evalutation)

1. À quelle fréquence consommez-vous des boissons contenant de l'alcool ?

Jamais	0
Une fois par mois au moins	1
Deux à quatre fois par mois	2
Deux à quatre fois par semaine	3
Quatre fois par semaine ou plus	4

2. Combien de verres standards buvez-vous les jours où vous buvez de l'alcool ?

1 ou 2	0
3 ou 4	1
5 ou 6	2
7 à 9	3
10 ou plus	4

3. Votre entourage vous a-t-il fait des remarques concernant votre consommation d'alcool ?

Non	0
Oui	4

4. Vous est-il arrivé de consommer de l'alcool le matin pour vous sentir en forme ?

Non	0
Oui	4

5. Vous est-il arrivé de boire et de ne plus vous souvenir le matin de ce vous avez pu dire ou faire ?

Non	0
Oui	4

Score total : ____

INTERPRÉTATION

HOMMES

Score inférieur à 5 : risque faible ou nul
Score de 5 à 8 : consommation excessive probable
Score supérieur à 8 : dépendance probable

FEMMES

Score inférieur à 4 : risque faible ou nul
Score de 4 à 8 : consommation excessive probable
Score supérieur à 8 : dépendance probable

QUESTIONNAIRE FAGERSTRÖM

1. Dans quel délai après le réveil fumez-vous votre première cigarette ?

moins de 5 minutes	3
6 à 30 minutes	2
31 à 60 minutes	1
après plus d'1 heure	0

2. Trouvez-vous difficile de ne pas fumer dans les endroits interdits ?

oui	1
non	0

3. Quelle cigarette trouvez-vous la plus indispensable ?

la première	1
une autre	0

4. Combien de cigarettes fumez-vous par Jour ?

10 ou moins	0
11 à 20	1
21 à 30	2
31 ou plus	3

5. Fumez-vous de façon plus rapprochée dans la première heure après le réveil que pendant le reste de la journée ?

oui	1
non	0

6. Fumez-vous même si une maladie vous oblige à rester au lit ?

oui	1
non	0

Score total : ____

INTERPRÉTATION

Score de 0 à 2 : risque faible ou nul
Score entre 3 et 4 : dépendance faible
Score entre 5 et 6 : dépendance moyenne
Score entre 7 et 8 : dépendance forte
Score entre 9 et 10 : dépendance très forte

QUESTIONNAIRE CAST
(acronyme de Cannabis Abus Screening Test)

1. Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?

Oui ☐
Non ☐

2. Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?

Oui ☐
Non ☐

3. Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumez du cannabis ?

Oui ☐
Non ☐

4. Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?

Oui ☐
Non ☐

5. Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y parvenir ?

Oui ☐
Non ☐

Score total : ____

INTERPRÉTATION

Moins de 2 réponses positives : risque faible ou nul
2 réponses positives : Vous devez vous interroger sérieusement sur les conséquences de votre consommation.
3 réponses positives ou plus : Vous devriez demander de l'aide.

QUESTIONNAIRE ECAB
(acronyme de Échelle Cognitive d'Attachement aux Benzodiazépines)

1. Où que j'aille, j'ai besoin d'avoir ce médicament avec moi

Vrai ☐1
Faux ☐0

2. Ce médicament est pour moi comme une drogue

Vrai ☐1
Faux ☐0

3. Je pense souvent que je ne pourrais jamais arrêter ce médicament

Vrai ☐1
Faux ☐0

4. J'évite de dire à mes proches que je prends ce médicament

Vrai ☐1
Faux ☐0

5. J'ai l'impression de prendre beaucoup trop de ce médicament

Vrai ☐1
Faux ☐0

6. J'ai parfois peur à l'idée de manquer de ce médicament

Vrai ☐1
Faux ☐0

7. Lorsque j'arrêt ce médicament, je me sens très malade

Vrai ☐1
Faux ☐0

8. Je prends ce médicament parce que je ne peux plus m'en passer

Vrai ☐1
Faux ☐0

9. Je prends ce médicament parce que je vais mal quand j'arrêt

Vrai ☐1
Faux ☐0

10. Je ne prends ce médicament que lorsque j'en ressens le besoin

Vrai ☐0
Faux ☐1

Score total : ____

INTERPRÉTATION

Le questionnaire ECAB est constitué de 10 items cotés 1 ou 0. Le score total au questionnaire est obtenu par la somme des points aux différents items. Un score inférieur ou égal à 6 permet de différencier les patients dépendants des patients non dépendants avec une sensibilité de 94% et une spécificité de 81%.

QUESTIONNAIRE WART
(acronyme de Échelle Work Addiction Risk Test)

1. Je préfère faire les choses moi même plutôt que de demander de l'aide.

Jamais	1
Parfois	1
Souvent	3
Toujours	4

2. Je suis impatient quand je dois attendre l'aide d'un autre ou quand une tâche prend trop de temps.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

3. J'ai l'impression d'être pressé, de courir contre la montre.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

4. Je suis irrité quand on m'interrompt alors que je suis en plein travail.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

5. Je reste toujours occupé et garde plusieurs activité en cours.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

6. Je fais plusieurs choses en même temps (manger, lire, répondre au téléphone)

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

7. Je m'implique trop dans mon travail. Je prends des engagements qui dépassent mes capacités de travail.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

8. Je me sens coupable quand je ne travail pas.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

9. Il est important pour moi de voir les résultats concrets de ce que je fais.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

10. Je suis plus intéressé par le résultat final de ce que je fais que par la manière d'y arriver.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

11. Les choses ne vont jamais assez vite pour moi.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

12. Je perds patience, je m'énerve quand les choses ne vont pas au rythme que me convient.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

13. Je pose plusieurs fois les mêmes questions sans me rendre compte que j'ai déjà reçu une réponse.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

14. Pendant que je m'occupe des tâches actuelles, je pense en même temps aux tâches futures et à la manière de les organiser et planifier.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

15. Je continu à travailler alors que mes collègues ont quitté le bureau.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

16. Je suis irrité quand les personnes de mon entourage ne correspondent pas à ce que j'attends d'elles.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

17. Je suis en colère dans les situations que je ne peux pas contrôler.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

18. J'ai tendance à a me mettre sous pression, à m'imposer des «dead lines» quand je travaille.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

19. J'ai du mal à me détendre quand je ne travaille pas.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

20. Je passe plus de temps à travailler qu'avec des amis, ma famille ou qu'à pratiquer des activités physiques.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

21. Je me plonge dans les projets tête baissée avant même que toutes les phases soient finalisées, pour prendre de l'avance.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

22. Je ne supportes pas mes erreurs même les plus anodines.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

23. Je m'investis plus dans mon travail que dans mes relations avec mes proches.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

24. Il m'arrive souvent d'oublier des réunions de famille, des anniversaires, des vacances.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

25. Je prends des décisions importantes avant même de connaître les tenants et les aboutissants.

Jamais	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4

Score total : ____

INTERPRÉTATION

25 à 54 : Pas d'addiction au travail
55 à 69 : Personne en danger d'addiction
supérieur ou égal à 70 : Addiction au travail

QUESTIONNAIRE CARNES

X

1. Avez-vous été victime d'abus sexuel pendant l'enfance ou l'adolescence ?

Oui ☐1
Non ☐0

2. Vous êtes-vous abonné ou avez-vous régulièrement acheté des revues érotiques ?

Oui ☐1
Non ☐0

3. Vos parents avaient-ils des troubles sexuels ?

Oui ☐1
Non ☐0

4. Êtes-vous souvent préoccupé par des pensées de nature sexuelle ?

Oui ☐1
Non ☐0

5. Avez-vous le sentiment que votre sexualité n'est pas normale ?

Oui ☐1
Non ☐0

6. Votre partenaire a-t-il (elle) déjà souffert ou s'est-il (elle) plaint(e) de votre comportement sexuel ?

Oui ☐1
Non ☐0

7. Avez-vous des difficultés à maîtriser votre comportement sexuel quand vous savez qu'il n'est pas approprié ?

Oui ☐1
Non ☐0

8. Vous êtes-vous déjà senti mal à l'aise vis-à-vis de votre comportement sexuel ?

Oui ☐1
Non ☐0

9. Votre comportement sexuel a-t-il déjà été à l'origine de difficultés pour vous ou votre famille ?

Oui ☐1
Non ☐0

10. Avez-vous déjà recherché de l'aide pour un comportementsexuel que vous n'aimiez pas ?

Oui ☐1
Non ☐0

11. Avez-vous déjà recherché de l'aide pour un comportement sexuel que vous n'aimiez pas ?

Oui ☐1
Non ☐0

12. Avez vous déjà craint que des personnes puissent se renseigner sur vos activités sexuelles ?

Oui ☐1
Non ☐0

13. Est-ce que quelqu'un a déjà été choqué moralement par vos pratiques sexuelles ?

Oui ☐1
Non ☐0

14. Certaines de vos activités sexuelles sont-elles hors-la-loi ?

Oui ☐1
Non ☐0

15. Vous êtes-vous déjà fait la promesse d'abandonner certainsaspects de votre sexualité ?

Oui ☐1
Non ☐0

16. Avez-vous déjà fait des efforts et échoué pour abandonner un certain type de comportement sexuel ?

Oui ☐1
Non ☐0

17. Devez-vous dissimuler certains aspects de votre sexualité aux autres ?

Oui ☐1
Non ☐0

18. Avez-vous tenté d'arrêter certaines de vos activités sexuelles ?

Oui ☐1

Non ☐0

19. Vous êtes-vous déjà senti dégradé par votre comportement sexuel ?

Oui ☐1

Non ☐0

20. Le sexe a-t-il été une façon pour vous d'échapper à vos problèmes ?

Oui ☐1

Non ☐0

21. Vous sentez-vous déprimé après un rapport sexuel ?

Oui ☐1

Non ☐0

22. Avez-vous ressenti le besoin d'espacer une certaine forme d'activité sexuelle ?

Oui ☐1

Non ☐0

23. Votre activité sexuelle a-t-elle déjà interféré avec votre vie familiale ?

Oui ☐1

Non ☐0

24. Avez -vous déjà eu des rapports sexuels avec des mineurs ?

Oui ☐1

Non ☐0

5. Vous sentez-vous dirigé par votre désir sexuel ?

Oui ☐1

Non ☐0

25. Pensez-vous parfois que votre désir sexuel est plus fort que vous ?

Oui ☐1

Non ☐0

Score total : ____

INTERPRÉTATION

Moins de 10 réponses positives : risque faible ou nul

10 à 13 réponses positives symptômes atténués d'addiction sexuelle

Plus de 13 réponses positives: Addiction sexuelle

QUESTIONNAIRE ICJE
(acronyme de Indice Canadien du Jeu Excessif)

AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS :

1. Avez-vous misé plus d'argent que vous pouvez vous permettre de perdre ?

Jamais	0
Parfois	1
La plupart du temps	2
Presque toujours	3

2. Avez-vous besoin de miser de plus en plus d'argent pour avoir la même excitation ?

Jamais	0
Parfois	1
La plupart du temps	2
Presque toujours	3

3. Avez-vous rejouré une autre journée pour récupérer l'argent que vous aviez perdu en jouant ?

Jamais	0
Parfois	1
La plupart du temps	2
Presque toujours	3

4. Avez-vous vendu quelque chose ou emprunté afin d'obtenir de l'argent pour jouer ?

Jamais	0
Parfois	1
La plupart du temps	2
Presque toujours	3

5. Avez-vous déjà senti que vous aviez peut-être un problème avec le jeu ?

Jamais	0
Parfois	1
La plupart du temps	2
Presque toujours	3

6. Le jeu a-t-il causé chez-vous des problèmes de santé, y compris du stress ou de l'angoisse ?

Jamais	0
Parfois	1
La plupart du temps	2
Presque toujours	3

7. Des personnes ont-elles critiqué vos habitudes de jeu ou dit que aviez un problème avec le jeu ?

Jamais	0
Parfois	1
La plupart du temps	2
Presque toujours	3

7. Vos habitudes de jeu ont-elles causé des difficultés financières à vous ou à votre entourage ?

Jamais	0
Parfois	1
La plupart du temps	2
Presque toujours	3

7. Vous êtes-vous déjà senti coupable de vos habitudes de jeu ou de ce qui arrive quand vous jouez ?

Jamais	0
Parfois	1
La plupart du temps	2
Presque toujours	3

Score total : ____

INTERPRÉTATION

Score entre 1 et 3 : risque faible ou nul
Score entre 3 et 7 : risque modéré
Score égal ou supérieur à 8 : addiction au jeu

QUESTIONNAIRE BFAS
(acronyme de Bergen Facebook Addiction Scale)

1.Vous passez beaucoup de temps à penser à Facebook ou à ce que vous allez faire sur Facebook

Très rarement	0
Rarement	1
Parfois	2
Souvent	3
Très souvent	4

2.Vous avez envie d'utiliser toujours plus Facebook

Très rarement	0
Rarement	1
Parfois	2
Souvent	3
Très souvent	4

3.Vous utilisez Facebook pour oublier vos problèmes personnels

Très rarement	0
Rarement	1
Parfois	2
Souvent	3
Très souvent	4

4.Vous avez déjà essayé de réduire votre utilisation de Facebook, sans succès

Très rarement	0
Rarement	1
Parfois	2
Souvent	3
Très souvent	4

5.Vous devenez agité ou anxieux si vous êtes dans l'impossibilité d'utiliser Facebook

Très rarement	0
Rarement	1
Parfois	2
Souvent	3
Très souvent	4

6.Vous êtes tellement sur Facebook que cela a un impact négatif sur votre travail ou vos études

Très rarement	0
Rarement	1
Parfois	2
Souvent	3
Très souvent	4

Score total : ____

INTERPRÉTATION

Score entre 0 et 9 : risque faible ou nul
Score 10 à 12 : usage problématique de facebook

82, Avenue de Wagram 75017 Paris

contact@gaeconseil.fr
01.42.97.56.71

www.gaeconseil.fr

25, Rue de Lubeck 75116 Paris

jeb@elberry-avocat.com
01.42.65.62.02

www.elberry-avocat.com