

Retour d'expériences : prévention
des conduites addictives : comment
mobiliser l'encadrement ?

SOMMAIRE

1. Origine et objectifs de la démarche
2. Déroulement des étapes de la démarche
3. Les effets observables
4. Les limites
5. Les suites envisagées

ORIGINE ET OBJECTIFS DE LA DEMARCHE

Avant 2007 : plusieurs évènements créant des situations dangereuses

Constats par les managers/le pôle prévention :

- Des pratiques inadaptées (raccompagnement au domicile ...)
- Absence de cadre par la collectivité / absence d'outil pour gérer ces situations
- Des pratiques différentes selon les services
- Des managers en difficulté qui se posent/nous posent des questions :
 - ✓ « *j'ai un agent qui est arrivé le matin et qui est manifestement en état d'ébriété, qu'est ce que je fais concrètement ?* » → Aspect pratique
 - ✓ « *suis-je responsable en cas de problème grave ?* » → rôle & responsabilités
 - ✓ « *si j'interviens, est ce que je ne vais pas l'enfoncer plus ?* » → éthique & positionnement
 - ✓ « *ça dure de puis 30 ans, tout le monde est courant et personne n'a jamais rien fait et ne fait rien, moi, qu'est ce que je fais ?* » → légitimité

→ **Proposition de créer un protocole « alcool » avec la démarche à suivre** (qui serait intégrée au règlement intérieur) + sensibilisation sur les responsabilités SST

ORIGINE ET OBJECTIFS DE LA DEMARCHE

Objectifs du protocole en 2007 :

- Rappeler la réglementation
- Créer un cadre / une référence
- Commun à tous / harmoniser les pratiques
- Définir les particularités à Alfortville (organisation des pots)
- Accompagner la mise en place du protocole pour qu'il soit compris et appliquer

ORIGINE ET OBJECTIFS DE LA DEMARCHE

L'esprit de notre démarche :

- Collectif
- ... sans oublier l'individuel (commission santé)
- Parler des addictions en milieu professionnel / alcool
- Qui s'envisage sur le long terme → démarche toujours active
- Concertation (répondre concrètement aux difficultés du terrain)
- Pluridisciplinaire (CIG) : assistance sociale du travail, conseillère en prévention, assistant social du CSAPA de Choisy le Roi
- Une démarche pour tous (pas ciblée certains services/agents)
- Accompagnement permanent des managers

LES ETAPES DE LA DEMARCHE

2007 à 2009

- 2 groupes de travail sur les conduites addictives (1 groupe sur l'aspect prévention / 1 groupe sur l'aspect réglementaire)

2010

- Proposition d'un « *protocole de prévention des risques liés à l'alcool en milieu professionnel* » → soumis à la concertation des managers → Intégrer au règlement intérieur → validé par le CHS

2010-2011

- Diffusion & présentation du règlement dont le protocole à tous les services : 14 réunions menées par le DRH et le pôle prévention (80 managers informés) auxquelles s'ajoutent les réunions organisées par les services eux-mêmes

LES ETAPES DE LA DEMARCHE

Evaluation annuelle de la démarche et réajustement

Bilan d'étape fin 2011 : Poser le cadre / connu par tous

→ Nouveaux objectifs :

- Faire appliquer le protocole
- Installer une démarche prévention des conduites addictives qui soit « active » en permanence
- Apporter une connaissance générale sur les conduites addictives (information réglementaire, santé publique, médicale/prise en charge)
- Développer la dynamique partenariale et pluridisciplinaire avec les secteurs médicaux et sociaux

LES ETAPES DE LA DEMARCHE

Avec les partenaires extérieurs :

2012

- 3 sessions de sensibilisation des managers sur les conduites addictives en milieu professionnels (50 managers sensibilisés)
- 1 session spécifique pour l'équipe de DG
- 1 campagne d'affichage sur la thématique alcool (70 affiches),
- 3 articles dans la lettre RH « addiction en milieu du travail »

2013-2015

- Sensibilisation des agents : 3 sessions (60 agents)
- Dépliant sur les cocktails sans alcool
- Note de rappel pour les managers (rappel et demande d'appliquer le protocole si besoin)

Entre 2010 et 2015 :

- Parler des addictions à d'autres moments clés (accueil nouveaux arrivants, lettre RH ...)
- Accompagnement à la mise en pratique du protocole pour les services demandeurs.

LES EFFETS / NOS ATOUTS

Ce que l'on a constaté :

- Libération de la parole
- Évolution des représentations (2007 : zéro alcool inconcevable / 2015 : presque une banalité)
- Certains managers ont appliqué le protocole
- Assurer et réassurer les cadres dans leur positionnement
- Volonté de la part des managers d'améliorer le dispositif en place pour répondre encore mieux à leur besoins
- Constat : 2007 : bouteilles d'alcool dans les frigo collectifs / 2015 : n'existe plus
- Zéro alcool :
 - Journée des nouveaux arrivants
 - Remise des médailles

LES EFFETS / NOS ATOUTS

Nos atouts :

- Etre entouré d'acteurs extérieurs pluridisciplinaires
- Une démarche double : basée sur la réglementation & centrée sur la prévention
- Stabilité des acteurs organisateurs du projet
- Une démarche « pas à pas »
- Une démarche progressive d'abord centrée sur l'alcool puis qui se développe sur toutes les autres formes d'addictions
- Une démarche santé /sécurité basée sur la responsabilisation des managers
- Parallèlement, une démarche santé/sécurité active

LES LIMITES/LES FREINS DE LA DEMARCHE

- Certains managers toujours réticents pour appliquer le protocole
- Turn-over des managers
- Résultats pas visible, pas mesurable / si problème : visible et qui nuit à l'image de la collectivité → Difficulté pour faire adhérer la DG
- Exemplarité :
 - « *Et quand c'est mon chef qui est bourré ?* »
 - « *Et quand c'est un élu ?* »
- Commande & éthique :
 - Une commande contradictoire : travailler sur l'alcool tout en maintenant des événements à destination des agents avec alcool
 - Une commande orientée sur la prise en charge individuelle
 - Une commande ciblée sur les personnes qui ont a priori un problème (désignation des personnes/volontariat)
- Acteur : jusqu'en 2015, pas d'intervention du médecin du travail sur le collectif (adhésion du médecin actuel)

LES SUITES

- Bilan annuel pour réajuster notre démarche
- Mise à jour du règlement intérieur & protocole sur la base des retours des sensibilisations (capitaliser 3 ans de sensibilisation) → nouveau processus de diffusion d'information des managers
- Former les membres du CHSCT (objectif repoussé depuis 2012)
- Poursuivre les formations des agents : 2 à 4 sessions par an (40 à 80 agents / an)
- Créer des relais de soutien pour l'encadrement

Merci de votre attention