

Alcool, drogue, hyper connexion : les cadres face au tabou des addictions



Les pratiques addictives n'épargnent pas la sphère professionnelle. Un sondage* publié à l'occasion de la 1ère édition des Rencontres de l'addictologie, qui se tient à Paris le 12 novembre, révèle que près de la moitié des salariés français sont confrontés à des collègues addicts à des substances toxiques ou à des comportements de dépendance. La rédaction de Cadremploi a demandé son éclairage à un addictologue, [Alexis Peschard](#), sur l'attitude des managers face aux pratiques de leurs collaborateurs. Près d'un cadre sur deux exposé fréquemment aux pratiques addictives au boulot

46 % des cadres sont exposés aux pratiques addictives dans leur entourage professionnel. Autrement dit, près d'un cadre sur deux côtoie un collègue, un boss, un collaborateur, un stagiaire, un intérimaire consommant des produits (alcool , drogue, tabac, médicaments...) et/ou ayant un comportement pouvant rendre dépendant (téléphone, dépendance au travail, au jeux vidéo, etc.). Selon le sondage de l'institut de sondage Elabe réalisé pour le compte du cabinet GAE Conseil*, les cadres ne sont pas plus témoins de ce type de pratique que l'ensemble des salariés (44 %).

Les managers s'estiment mal préparés à gérer ce sujet

On pourrait se dire que, du fait de leur formation, les cadres sont mieux préparés que les autres salariés pour évoquer ce sujet avec leurs collaborateurs concernés par ces pratiques addictives. Il n'en est rien. Comme les autres salariés, les cadres (71 %) se déclarent mal informés sur la manière d'aborder le sujet.

« Même après des formations sur le sujet, quand ils sont confrontés à une situation concrète, les managers ne trouvent ni la bonne posture, ni les bons mots pour échanger avec le salarié touché par une addiction » , constate [Alexis Peschard](#), co-fondateur et président de [GAE Conseil](#). Et de se remémorer le cas de ce DRH, bel et bien formé à ce sujet, devant rencontré un collaborateur dépendant à l'alcool. *« On avait préparé*



[Visualiser l'article](#)

l'entretien ensemble, il savait comment aborder le sujet pour proposer un accompagnement à cette personne. Le jour J, ce DRH a été rattrapé par ses émotions. Il s'est contenté de demander à ce collaborateur comment il allait sans jamais pouvoir prononcer le mot alcool. Il n'a donc pas pu proposer l'accompagnement prévu pour ce salarié » , illustre-t-il.

Entre les addicts et les autres salariés, il n'y a pas d'égalité de traitement.

Des maladresses de la part des managers

Le cabinet note que ce tabou encore très présent dans le monde du travail sur les pratiques addictives, met également en souffrance le reste des équipes, qui elles, ne sont pas accros. *« Entre les addicts et les autres, il n'y a pas d'égalité de traitement. Au contraire. Un manager a par exemple tendance à être plus compréhensif avec un « retardataire addict » qu'avec un retardataire lambda. Le premier aura par exemple droit à un simple « ne recommence pas », et ce, pour éviter d'avoir à traiter le vrai fond du problème. Le second se prendra pour sa part une réflexion plus corsée »* , poursuit [Alexis Peschard](#). Cette différence de traitement finit par créer de la souffrance pour tout le monde. Acculés, les cadres finissent par s'en ouvrir à la DRH, qui, face à une situation larvée et dégradée depuis de nombreuses années, n'a d'autres choix que de prononcer des sanctions à l'encontre du salarié accro.

C'est aux managers de solliciter un avis médical auprès du 15 pour savoir quoi faire du salarié dépisté. Le laisser rentrer chez lui ou pas ? Seul ou accompagné ? L'envoyer aux urgences ? Des décisions compliquées à prendre.

Les cadres partants pour prévenir les pratiques addictives mais pas pour les dépister

Prévenir plutôt que guérir. Selon le sondage*, 81 % des cadres (contre 75 % des non cadres) sont favorables à la mise en place d'une politique globale de santé, de sécurité et de prévention des addictions au travail. Voire partants pour l'intervention de consultants extérieurs. Vu la difficulté rencontrée par les cadres pour aborder ce sujet des addictions avec les collaborateurs concernés, on comprend aisément qu'ils souhaitent déléguer au maximum ce sujet à leur entreprise et/ou à des consultants. De même, les managers sont moins favorables que les autres (54 % contre 60 %) aux actions de dépistage. *« Ils sont réfractaires car c'est à eux que revient la lourde tâche de mener ces dépistages. Si le résultat du test de dépistage (à l'alcool, aux stupéfiants...) est positif, c'est encore à eux de solliciter un avis médical auprès du 15 pour savoir quoi faire du salarié concerné. Le laisser rentrer chez lui ou pas ? Seul ou accompagné ? L'envoyer aux urgences ? Des décisions compliquées à prendre. Pour faciliter la tâche aux managers, certaines entreprises organisent des dépistages croisés. Le manager A mène ainsi les actions de dépistage dans l'équipe B. Et le manager B auprès de l'équipe A »* , constate [Alexis Peschard](#).

A quand des cursus de sensibilisation dans les grandes écoles ?

Il milite aussi pour que des formations aux pratiques addictives soient intégrées le plus tôt possibles aux cursus de l'enseignement supérieur. *« Tôt ou tard dans leur parcours professionnel, ces ingénieurs ou diplômés d'école de commerce, seront confrontés de près ou de loin à ces pratiques addictives. Autant les y préparer le plus tôt possible »* , plaide-t-il. Pour l'heure, les écoles de commerce et d'ingénieurs se font timorées sur le sujet. *« Certaines se sont saisies du sujet sous la pression de gros employeurs se plaignant de l'introduction d'alcool et de drogues dans leurs établissements »* , conclut-il.



**Les interviews pour l'étude « Regards des salariés français sur les pratiques addictives en milieu professionnel » pour GAE Conseil ont été réalisées par l'Institut Elabe, du 16 au 20 septembre auprès d'un échantillon représentatif de 1001 salariés d'entreprises publiques et privées de plus de 10 salariés.*