

Avis sur le dépistage des toxicomanies dans l'entreprise. Rapport.

N° 15 - 16 octobre 1989

Sommaire

[Avis](#)
[Rapport scientifique](#)
[Rapport éthique](#)

Avis

Le Comité national consultatif d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé a été saisi par Madame Trautmann, en sa qualité de Président de la Mission interministérielle de lutte contre les toxicomanies, d'une demande d'avis sur les aspects éthiques des problèmes posés par la pratique des examens systématiques à l'embauche dans les entreprises et d'examens périodiques pour les postes dits à risque, en vue de détecter l'usage de produits illicites conduisant à la toxicomanie. Était joint à la demande d'avis un projet de charte élaboré sur l'initiative du laboratoire Syva-bioMérieux par un groupe d'experts lyonnais dans le but de garantir le bon usage du test envisagé.

Après une étude scientifique et juridique de la question posée et audition du Professeur Bourdon, responsable du Laboratoire de biochimie-toxicologie à l'hôpital Fernand-Widal, Président du Comité national d'information sur la drogue, agissant à titre d'expert, le Comité a adopté les conclusions qui suivent.

1. Un enjeu commercial de grande envergure paraît être à l'origine de l'initiative sur laquelle la Mission interministérielle de lutte contre la toxicomanie souhaite être éclairée.
2. La toxicomanie est le résultat de l'usage d'un nombre important de substances, dépassant largement celles qui peuvent être décelées par les examens envisagés dans le cadre de l'initiative dont il s'agit. Or, la toxicomanie doit être considérée sous son angle le plus large. La détection des substances toxicomanogènes est un aspect important de la lutte contre la consommation abusive de ces substances. Elle appelle et justifie une politique d'ensemble.
3. Dans le cadre de chaque entreprise, le médecin du travail doit procéder, lors de l'embauchage et, par la suite de manière périodique, à l'examen de chaque salarié pour vérifier son aptitude à l'emploi auquel il est appelé et qu'il occupe, et si dans l'accomplissement de sa tâche, il peut être à l'origine d'un danger pour lui-même ou pour les autres. Dans l'exercice de cette mission, le médecin du travail doit rechercher notamment, le cas échéant, si le candidat à l'embauche ou le salarié est exposé à un tel danger par l'usage abusif auquel il se livrerait de substances toxiques illicites. Il peut, à cette fin, prescrire tous examens nécessaires au dépistage d'affections de nature à créer un tel danger.
4. Les règles déontologiques de la médecine du travail, comme les principes posés par la jurisprudence de la Cour de cassation et le respect de la liberté individuelle excluent la possibilité de demander à un candidat à l'embauche comme à un salarié en activité des renseignements, ou de lui imposer des examens ou tests, autres que ceux qui présentent un lien direct et nécessaire avec l'emploi auquel il postule ou qu'il occupe. Il est donc juridiquement et éthiquement interdit de procéder à des examens ou tests systématiques lors de toute embauche ou de tout examen périodique, sans distinction suivant les emplois postulés ou occupés par les salariés.

5. En revanche, il existe ou il peut exister dans certaines entreprises, des activités pour lesquelles l'usage de drogue peut créer des risques, soit pour ceux qui exercent ces activités, soit pour d'autres salariés de l'entreprise, soit pour des tiers. Il est normal et souhaitable que les candidats à des emplois relevant de ces activités et les salariés occupant ces emplois fassent l'objet d'examens systématiques tendant à déceler l'usage de drogues de nature à justifier l'inaptitude des intéressés à l'emploi postulé ou exercé. Dans cette mesure, et dans cette mesure seulement, le recours systématique aux tests et examens en cause est justifié.

La liste des emplois dont il s'agit doit être établie, pour chaque entreprise, par une autorité publique après avis de l'employeur, des représentants du personnel, du médecin du travail, et, le cas échéant, d'un Comité d'éthique, dans le cadre de directives générales fixées par le Conseil supérieur de prévention des risques professionnels.

6. L'intéressé doit toujours être averti individuellement du test auquel il est soumis et qui ne saurait être effectué à son insu. L'on ne saurait se satisfaire de l'insertion dans le règlement intérieur de l'entreprise d'une disposition prévoyant le dépistage.

7. Conformément aux principes régissant la profession médicale et aux règles propres à la médecine du travail, les résultats des dépistages sont soumis au secret médical. Le médecin du travail doit se borner à faire connaître l'aptitude ou l'inaptitude partielle ou totale du candidat à l'embauche ou du salarié. Il ne doit, en aucun cas, révéler, même à l'employeur, un renseignement confidentiel tel que le diagnostic, la nature ou l'origine de l'inaptitude. Il ne saurait, en aucun cas, révéler une toxicomanie comme telle.

Rapport scientifique

Madame Catherine Trautman, Présidente de la Mission interministérielle de lutte contre les toxicomanies, sollicite l'avis du Comité consultatif national d'éthique sur ce projet qui lui a été soumis par le laboratoire Syva-bioMérieux. Il concerne un moyen de dépistage urinaire des toxicomanes, proposé, je cite, " aux entreprises soucieuses de se préserver des risques générés par l'usage des drogues (substances illicites)" . La charte a été élaborée à la demande de Syva-bioMérieux par un groupe d'experts lyonnais dans le but de garantir le bon usage de ce test au sein de chaque entreprise.

Dans l'introduction de cette charte, on peut lire que " les réflexions du groupe d'experts se sont structurées autour de quatre idées directrices :

- le souci d'un climat de franchise et de transparence ;
- la volonté de respecter la déontologie et les règles professionnelles de l'exercice de la médecine du travail ;
- la rigueur de la démarche ;
- l'exigence du respect de la liberté individuelle des salariés de l'entreprise

Cependant, un certain nombre de points concernant l'initiative de ce laboratoire et le texte de la charte doivent être soulignés et notamment :

- la forte probabilité d'un enjeu commercial de grande envergure à l'origine de cette démarche ;
- l'absence de précisions sur la composition du groupe d'experts responsable de la formulation de cette charte ;
- l'absence totale de données scientifiques sur le test de dépistage ;

- le caractère très flou de désignation des entreprises et des sujets à risques ;
- la gravité de ce problème dans le contexte de la liberté du travail, et le danger de l'extension possible de telles mesures de dépistage (et donc de discrimination et d'exclusion) à d'autres groupes que celui des toxicomanes.

En contrepartie, le développement sans cesse croissant de la toxicomanie, les risques qu'elle fait encourir à l'individu, son entourage et la société, joints aux difficultés de mettre au point des mesures efficaces de prévention doivent être également considérés.

Cet ensemble de raisons m'ont conduit :

1. à demander un complément d'informations au Directeur scientifique du laboratoire Syva-bioMérieux ;
2. à demander l'avis d'un expert scientifique. Le Professeur Bourdon, responsable du Laboratoire de biochimie-toxicologie à l'hôpital Fernand-Widal, Président du Comité national d'information sur la drogue a bien voulu accepter de servir d'expert à ce dossier.

Cette double démarche m'a permis de réunir les informations qui suivent.

1. Il existe bien un enjeu commercial considérable dans cette proposition de dépistage. A titre d'exemple, aux USA où ce test est appliqué dans de nombreuses entreprises (60 à 70 %), chez les fonctionnaires, dans l'armée, etc., le marché total est de 100 millions de dollars dont 60 pour Syva-bioMérieux. En France, l'estimation du marché serait de 0,5 million de dollars, soit plus de 3 millions de francs en première estimation. Chaque test rapporte 40 F au laboratoire et est facturé 170 F à Fernand-Widal. De plus, et selon le Pr Bourdon, d'autres laboratoires et, en particulier, Abbott et Dupont de Nemours souhaitent également investir dans ce marché potentiel en France. Enfin, il faut savoir que, dans la CEE, des pays tels que la RFA, l'Espagne ou l'Italie ont adopté la même politique de dépistage systématique dans les entreprises que ne l'ont fait les USA.
2. La composition du groupe d'experts à l'origine de la charte m'a été fournie.
3. Comme le fait remarquer Madame Trautman, la définition des postes à risques est floue et je confirme qu'elle le demeure dans l'esprit du laboratoire. On peut lire dans la charte qu'est considéré comme à risques " tout poste de travail faisant courir un danger particulier au salarié qui y est affecté, à ses collègues de travail, à la collectivité " ; et, plus loin : " C'est à l'entreprise de le décider et (...) la définition, ainsi que la liste des postes à risques, doivent figurer dans le règlement intérieur de l'entreprise ou une annexe de celui-ci ", etc. Le professeur Bourdon partage l'avis que cette liste de postes à risques devrait être établie par le Ministère du Travail.
4. La charte prévoit que le contrôle médical du dépistage sera parfaitement garanti et ceci pour toutes les étapes : information, pratique du test, résultat avec devoir de secret médical, puis prise en charge avec proposition de désintoxication et, si celle-ci est fructueuse, reclassement professionnel dans un autre poste de l'entreprise.
5. Sur le plan scientifique, le test de dépistage est une méthode immuno-enzymatique d'une grande sensibilité qui permet le dépistage de la cannabis, de la cocaïne, des benzodiazépines, des amphétamines et bien sûr des drogues dites " dures " dérivées des opiacés (avec cependant quelques réserves : voir ci-dessous) ; mais également bien d'autres drogues utilisées en thérapeutique, tels que les antidépresseurs tricycliques, les analgésiques, les barbituriques, la phencyclidine, ou tout simplement l'alcool. La notion de positivité dépend d'un étalonnage dont le seuil est défini selon les effets toxiques propres à chaque drogue. Tout résultat positif implique obligatoirement un contrôle par spectrophotométrie de masse, ce qui a l'avantage de limiter les centres où ce contrôle peut être réalisé. Actuellement, ce test est utilisé en toxicologie d'urgence pour identifier le type

d'intoxication ; dans les centres de cure de désintoxication pour s'assurer du sevrage ; et enfin dans quelques entreprises. Air France est la première qui ait employé ce test à titre systématique, aussi bien pour le personnel volant que pour le personnel au sol, et ceci depuis trois ans et demi. A l'embauche, on a dénombré dix cas positifs par an. En juin 1986, un examen par surprise du personnel au sol a décelé une positivité dans 18 % des cas, et aussi chez un pilote. D'autres entreprises, et notamment la SNCF, la RATP, EDF-GDF, ont également le désir d'instaurer ou ont déjà entrepris l'utilisation de ce test de dépistage.

6. Concernant la nature des drogues, il faut savoir que :

- le cannabis est en considérable expansion, principalement chez les 15-20 ans et dans les classes sociales défavorisées, avec une hétérogénéité importante et deux foyers majeurs, la région parisienne et la région marseillaise. Dans certaines écoles parisiennes, 50 à 70 % des élèves en prennent, au moins occasionnellement. Le nombre total d'utilisateurs en France serait voisin de un million. Le principal problème est que cette drogue, considérée à tort comme une drogue douce, est trop souvent inductrice d'une marginalité sociale qui peut conduire, entre autres, aux drogues dures ;

- les opiacés sont réservés à des classes sociales plus favorisées. En huit ans, le nombre d'utilisateurs est passé de 40/50 000 à 250 000. Mais le problème majeur du dépistage des opiacés est qu'ils sont très rapidement métabolisés et que l'anticorps utilisé dans les méthodes immuno-enzymatiques de "screening" n'est pas capable de différencier la morphine, la codéine, la codéthyline et la pholcodine, et autrement dit de distinguer entre une prise de morphine et l'ingestion d'un sirop pour la toux ;

- enfin, la cocaïnomanie est très bien contrôlée par les usagers qui sont d'une classe sociale privilégiée, cultivée, et qui sait parfaitement " naviguer" dans sa toxicomanie. Son dépistage urinaire est fiable, ne pose pas les mêmes problèmes que la morphine. La véritable menace a récemment été apportée par le développement d'une mixture de cocaïne et de bicarbonate, très simple à préparer, et qui donne une poudre sèche et craquante (d'où le nom de "crac" qui lui est donnée). Cette poudre déposée sur une banale cigarette offre son paradis artificiel dès la première bouffée. Le coût journalier de cette toxicomanie est de 80 F contre 100 000 F pour l'équivalent en cocaïne, et ceci explique son développement considérable aux USA. Selon le professeur Bourdon, notre pays en est encore protégé ; mais pour combien de temps ?

7. Au point de vue clinique, les troubles de la vigilance et l'agressivité (auto-agressivité ou agressivité à l'égard d'autrui) sont les symptômes les plus redoutables de la toxicomanie et sont à l'origine des démarches déjà engagées pour certaines entreprises en vue de son dépistage. Concernant les drogues dites douces, il faut savoir que cette appellation est entièrement erronée. La consommation occasionnelle de cannabis ou de cocaïne peut causer une psychose passagère accompagnée d'anxiété intense, de panique et de dépression. Les effets sur l'utilisateur comprennent la confusion mentale, la réduction de la concentration, la difficulté à former des concepts et, à court terme, la diminution de la mémoire. On note aussi une fausse impression de calme et de bien-être, la pensée " magique ", la perte de motivation et des troubles du moi qui conduisent à l'idéation paranoïaque hallucinatoire.

En conclusion de cet exposé, un peu long et sûrement incomplet, mais que j'ai estimé nécessaire, en raison de la gravité du problème posé, je souhaiterais proposer que ce problème du dépistage urinaire de la toxicomanie soit présenté à nouveau au CCNE, sous une autre forme que cette charte et par le Professeur Bourdon lui-même. En effet, son approche est, du fait de sa très grande expérience et du caractère désintéressé de ses travaux, la seule qui, à mon sens, saura dégager les limites d'applications de ce dépistage, et les retombées qu'il pourrait avoir dans la prévention du fléau de la toxicomanie, et ainsi pourra aider à formuler l'avis éthique qui nous est demandé.

Béatrice Descamps-Latscha

Rapport éthique

L'excellent rapport scientifique précédent définit parfaitement les données du problème. Sur le plan éthique et juridique, deux questions se posent :

- en premier lieu, peut-on admettre que tout candidat à un emploi quelconque dans une entreprise puisse être systématiquement soumis à un test de recherche de toxicomanie ?
- en second lieu, y a-t-il des emplois pour lesquels l'usage de drogue présente un risque particulier justifiant la mise en oeuvre de tests de dépistage ?

1. La réponse à la première question, qui préoccupe tout particulièrement les services compétents du Ministère du Travail, est commandée par des considérations voisines de celles qui ont amené le Comité d'éthique à se prononcer à propos de la séropositivité au VIH. A l'égard de cette séropositivité, il a été affirmé qu'aucune discrimination n'était admissible à l'encontre des personnes séropositives lors de leur embauche. De là, l'interdiction d'un examen systématique à l'embauchage de tous les salariés, quel que soit l'emploi auquel ceux-ci seraient appelés.

La même solution s'impose au regard de la toxicomanie.

Le principe posé par la jurisprudence de la Cour de cassation, en particulier par un arrêt de principe de la Chambre sociale en date du 17 octobre 1973, est qu'un employeur ne peut demander à un candidat- par entretiens, questionnaires, tests divers- que des renseignements présentant un lien direct et nécessaire avec l'emploi auquel il postule. Il ne lui appartient donc pas de rechercher, à ce titre, des informations sur l'état de santé du candidat dont le retentissement éventuel ne peut s'apprécier que dans le cadre de l'aptitude au poste qui lui serait confié.

Tout salarié fait l'objet d'un examen médical avant l'embauchage. Cet examen a pour but, d'abord, de rechercher si le salarié n'est pas atteint d'une affection dangereuse pour l'entourage. Il a également pour but de s'assurer que le salarié est médicalement apte au poste de travail auquel il est envisagé de l'affecter. Le médecin du travail peut prescrire des examens complémentaires nécessaires au dépistage des affections comportant une contre-indication à ce poste de travail. L'usage de drogue n'est assimilé à une affection que dans le cas de toxicodépendance lourde. Une investigation biologique, à l'initiative du médecin du travail, n'est concevable que dans les cas exceptionnels ou les contraintes spécifiques du poste seraient telles qu'un usage de drogue puisse constituer un motif d'inaptitude.

La fiche d'aptitude, établie par le médecin du travail à l'issue de chaque examen médical, ne doit mentionner que l'aptitude ou l'inaptitude partielle ou totale du candidat ou du salarié. Elle ne doit comporter aucun renseignement confidentiel tel que le diagnostic, la nature ou l'origine de l'inaptitude. Elle ne saurait donc révéler une toxicomanie comme telle.

Ces considérations juridiques s'ajoutent aux considérations éthiques pour conduire à l'interdiction générale de dépistage systématique portant sur tous les candidats à l'embauchage en ce qui concerne l'usage de drogue.

2. Il demeure que, pour certains emplois, la recherche de l'aptitude ou de l'inaptitude peut être justifiée par les risques que l'usage de drogue peut présenter dans l'exercice de l'activité envisagée. Dans ces cas, et dans ces cas seulement, le dépistage est justifié et peut être imposé.

Toutefois :

a) l'intéressé doit être averti du test auquel il est soumis et qui ne saurait en aucun cas être effectué à son insu. L'on ne saurait, à cet égard, se satisfaire de l'insertion dans le règlement intérieur de l'entreprise d'une disposition prévoyant ce dépistage. L'intéressé doit être avisé individuellement du test auquel il est soumis ;

b) il est indispensable que soient déterminés avec précision les emplois présentant des risques tels que le dépistage doit s'imposer. Il ne saurait appartenir à l'employeur de décider unilatéralement et de son propre chef quels sont les emplois remplissant cette condition.

Il doit appartenir aux services du Ministère du Travail, et en particulier au Conseil supérieur de prévention des risques professionnels, d'arrêter éventuellement, après avis d'un Comité d'éthique, la liste des emplois dont il s'agit.

Pierre Laroque