



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Données. Engagement. Résultats.

www.ccdus.ca • www.ccsa.ca

Examen des politiques sur la consommation de substances en milieu de travail au Canada

Points forts, lacunes et principales considérations

Avril 2018

Examen des politiques sur la consommation de substances en milieu de travail au Canada

Points forts, lacunes et principales considérations

Ce document est publié par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS).

Citation proposée : Meister, S.R. *Examen des politiques sur la consommation de substances en milieu de travail au Canada : points forts, lacunes et principales considérations*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2018.

© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2018.

CCDUS, 75, rue Albert, bureau 500
Ottawa (Ont.) K1P 5E7
Tél. : 613-235-4048
Courriel : info@ccsa.ca

Ce document a été produit grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Ce document peut aussi être téléchargé en format PDF à www.ccdus.ca.

This document is also available in English under the title:

A Review of Workplace Substance Use Policies in Canada: Strengths, Gaps and Key Considerations

ISBN 978-1-77178-476-4



Table des matières

Synthèse générale	1
Introduction	1
Objectifs	1
Méthode.....	2
Principales conclusions	3
Discussion et considérations.....	4
Principales répercussions pour les employeurs et autres intervenants	5
Introduction	7
Objectifs	7
Contexte de la consommation de substances en milieu de travail.....	8
Politiques globales et efficaces sur la consommation de substances.....	10
Méthode	12
Examen de la documentation.....	12
Analyse environnementale	12
Sondage national	16
Entrevues avec des informateurs.....	18
Résultats	20
Grandes composantes des politiques de consommation de substances relevées dans la documentation.....	20
1. Objectifs et portée	21
2. Prévention.....	21
3. Observation et investigation.....	22
4. Soutien	24
5. Reprise des fonctions ou retour au travail.....	24
6. Non-respect	25
7. Examen et évaluation.....	25
8. Exigences légales.....	26
Caractéristiques de l'analyse environnementale, du sondage national et des entrevues avec des informateurs	26



Analyse environnementale	26
Sondage et entrevues avec des informateurs	27
Résultats de l'analyse, du sondage et des entrevues selon huit composantes d'une politique globale	32
1. Objectifs et portée	32
2. Prévention.....	35
3. Observation et investigation.....	37
4. Soutien	45
5. Reprise des fonctions ou retour au travail.....	50
6. Non-respect	54
7. Examen et évaluation.....	57
8. Exigences légales.....	63
Faits saillants : inquiétude concernant les répercussions possibles de la légalisation et de la réglementation du cannabis	65
Discussion et considérations.....	69
État des politiques globales.....	69
Examen et évaluation des politiques	70
Équilibre entre les mesures disciplinaires et les mesures de soutien	70
Légalisation et réglementation du cannabis	71
Principales répercussions pour les employeurs et autres intervenants	71
Conclusions positives	72
Contraintes	73
Conclusion.....	73
Bibliographie	75
Annexes	79
Annexe A : critères de recherche utilisés dans l'analyse environnementale.....	79
Annexe B : fiche de collecte des données pour l'analyse environnementale	81
Annexe C : questions du sondage national	84
Annexe D : questions d'entrevue pour informateurs	92



Liste des tableaux

Tableau 1 : Les dix industries évaluées dans l'analyse environnementale fondée sur le SCIAN	14
Tableau 2 : Critères de classification des données pour les politiques, les énoncés de politique et les énoncés de position	15
Tableau 3 : Nombre d'organisations visées par l'analyse environnementale, par industrie ..	27
Tableau 4 : À quelle industrie parmi les suivantes votre organisation appartient-elle?.....	28
Tableau 5 : Industrie, par région, où il y a le plus d'employés.....	29
Tableau 6 : Lequel des énoncés suivants décrit le mieux la nature de votre organisation? ..	30
Tableau 7 : Lequel des énoncés suivants décrit le mieux l'effectif de votre organisation au Canada?.....	30
Tableau 8 : Lequel des énoncés ci-dessous décrit le mieux la portée géographique des activités de votre organisation?	30
Tableau 9 : Dans quelle région votre organisation compte-t-elle le plus d'employés?	31
Tableau 10 : Veuillez indiquer le nombre approximatif de personnes travaillant pour votre organisation au Canada.	31
Tableau 11 : Votre organisation a-t-elle mis en place une politique sur la consommation d'alcool ou de drogue?	32
Tableau 12 : Veuillez indiquer si les composantes ou les sujets suivants sont abordés ou compris dans la politique sur la consommation de substances de votre organisation.	34
Tableau 13 : Au sein de votre organisation, quels employés, s'il y a lieu, ont reçu une orientation ou de l'éducation sur la politique sur la consommation de substances?	37
Tableau 14 : Pour cibler les problèmes de consommation de substances chez les employés, que fait votre organisation?	41
Tableau 15 : Quelles substances sont visées par les tests de dépistage effectués par votre organisation?.....	44
Tableau 16 : Si la consommation de substances d'un employé est confirmée (p. ex. par des résultats de test positifs), comment votre entreprise ou votre organisation réagit-elle?.....	49
Tableau 17 : Quelle(s) source(s) d'information votre organisation utilise-t-elle pour déterminer si un employé aux prises avec un problème confirmé de consommation de substances est prêt à retourner au travail?.....	51
Tableau 18 : Votre organisation a-t-elle déjà utilisé ou utilise-t-elle une des procédures ou méthodes suivantes pour encourager l'abstinence lorsque les employés qui ont traité un problème de consommation de substances retournent au travail?	53
Tableau 19 : Lorsqu'un employé est soupçonné pour la première fois de consommer des substances en milieu de travail, quelle est la réaction de votre organisation?	56
Tableau 20 : Veuillez indiquer si les composantes ou les sujets suivants sont abordés ou compris dans la politique sur la consommation de substances de votre organisation.	58
Tableau 21 : Votre organisation a-t-elle soumis sa politique, ses pratiques et ses procédures sur la consommation de substances à une évaluation ou à un examen pour en vérifier l'efficacité?	59
Tableau 22 : Évaluation des politiques, par type d'organisation	60
Tableau 23 : Évaluation des politiques, par taille de l'organisation	60



Tableau 24 : Évaluation des politiques, selon qu’il y a des employés syndiqués ou non	61
Tableau 25 : Veuillez indiquer si votre organisation a fait appel à l’une ou l’autre des personnes ci-dessous pour évaluer la politique, les pratiques et les procédures en matière de consommation de substances ou si elle a mené l’évaluation pour l’un ou l’autre des motifs énumérés.	62
Tableau 26 : Selon votre évaluation la plus récente, à quel point les politiques, pratiques et procédures de votre organisation relativement à la consommation de substances ont-elles été efficaces pour les aspects suivants?	63
Tableau 27 : Dans quelle mesure votre organisation est-elle inquiète des répercussions éventuelles de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur la sécurité au travail?	66
Tableau 28 : Inquiétude concernant les répercussions de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur la sécurité au travail, en fonction du nombre d’employés.	67
Tableau 29 : Inquiétude concernant les répercussions de la légalisation du cannabis sur la sécurité au travail, en fonction de la présence d’employés syndiqués.....	67



Remerciements

L'auteure aimerait remercier le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST), qui a révisé le présent rapport. Le CCHST a formulé des commentaires et des suggestions utiles qui ont contribué à améliorer l'ensemble du document. L'auteur aimerait également remercier Bryce Barker (courtier du savoir) et Maggie Patterson (conseillère, Priorités nationales) du CCDUS pour leur précieuse contribution et les vérifications effectuées pendant l'élaboration du présent rapport.

Conflit d'intérêts

L'auteure n'a aucun conflit d'intérêts à déclarer.



Définitions

Acronyme/terme	Définition
PAE/PAEF	Programme d'aide aux employés ou programme d'aide aux employés et à leur famille
EMI	Évaluation médicale indépendante
ME	Médecin examinateur
Médicament psychotrope	Les médicaments psychotropes (licites ou non) modifient le fonctionnement du cerveau, ce qui peut perturber les fonctions cognitives et psychomotrices.
PAS/EAS	Professionnels/experts en abus de substances
Où la sécurité est critique	Organisations ou postes où un employé aux facultés affaiblies pourrait causer un incident grave touchant sa santé et sa sécurité et celles d'autres employés, de clients ou du public ou causer des dommages matériels.
THC	Tétrahydrocannabinol, principal cannabinoïde psychotrope du cannabis
Analyse hors laboratoire	Analyse hors laboratoire



Synthèse générale

Introduction

La consommation de substances qui affecte le milieu de travail est une inquiétude grandissante pour une variété de groupes, notamment les employeurs, les employés, les associations de l'industrie, les syndicats, les professionnels de la santé et les compagnies d'assurances. Les conséquences négatives d'une telle consommation peuvent être graves et étendues. La principale inquiétude est l'impact négatif possible sur la santé et la sécurité de l'employé concerné et de ses collègues. Pour certaines industries, les risques supplémentaires pour le public sont également inquiétants (Spicer, Miller et Smith, 2003; Zwerling, Ryan et Orav, 1990). Au-delà de ces préoccupations, la consommation de substances peut nuire au milieu de travail d'autres façons en augmentant les coûts, le taux d'absentéisme, le taux de roulement, les mesures disciplinaires et l'utilisation des ressources organisationnelles, ainsi qu'en diminuant la productivité et le moral dans le milieu de travail (Ames, Grube, et Moore, 1997; Frone, 2004; Pidd, Kostadinov et Roche, 2015; Zwerling, Ryan et Orav, 1990). Récemment, les réserves liées à la réglementation et à la légalisation du cannabis au Canada ont incité les employeurs et d'autres intervenants à réfléchir à la meilleure façon d'aborder la consommation de substances dans leurs politiques et pratiques en milieu de travail.

Objectifs

Les politiques et pratiques sur la consommation de substances en milieu de travail sont relativement peu développées, et la recherche et l'information sur ce sujet sont limitées. Pour de nombreux secteurs, l'amélioration des connaissances et de la compréhension de ce sujet pourrait être bénéfique pour divers intervenants, particulièrement les employeurs et les employés. En considérant ces faits, les objectifs de la présente étude étaient les suivants :

- Revoir, analyser et résumer de façon générale les politiques en milieu de travail sur la consommation de substances au Canada, leurs composantes communes et uniques et leurs lacunes.
- Déterminer les leçons apprises et les pratiques exemplaires dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques sur la consommation de substances en milieu de travail d'après l'expérience d'organisations pour lesquelles la sécurité est critique.
- Déterminer quels secteurs stratégiques requièrent davantage de conseils, d'outils et de ressources et, par la suite, formuler des recommandations visant à améliorer l'élaboration de politiques et les réactions des employeurs devant la consommation de substances qui affecte le milieu de travail.

Cette étude est la première en son genre à explorer l'état des politiques canadiennes sur la consommation de substances en milieu de travail. Elle vise d'abord les employeurs et les professionnels des ressources humaines souhaitant élaborer ou améliorer les politiques et les pratiques exemplaires en milieu de travail sur la consommation de substances, puis les autres professionnels travaillant au sein d'organisations (p. ex. personnel médical, PAS/EAS, avocats, etc.).



Méthode

Pour examiner l'état actuel des politiques sur la consommation de substances en milieu de travail et formuler des recommandations pour l'élaboration de politiques efficaces et globales, des méthodes tant qualitatives que quantitatives ont été utilisées dans la présente étude, notamment :

- un examen de la documentation sur le milieu de travail et les politiques;
- une analyse environnementale des politiques de diverses industries canadiennes;
- une enquête nationale auprès d'industries où la sécurité est critique;
- des entrevues avec des informateurs des industries où la sécurité est critique.

Afin de bien diriger l'ensemble de l'enquête, des chercheurs du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances ont procédé à un examen de la documentation pour déterminer quelles sont les composantes clés de politiques efficaces et globales sur la consommation de substances en milieu de travail. Les résultats ont été organisés en huit composantes thématiques (ci-dessous) utilisées afin de former le cadre de travail pour l'analyse et l'élaboration du sondage et des questions d'entrevue.

Pour mener l'analyse environnementale, les industries ont été sélectionnées dans des regroupements de secteurs définis dans la version 2017 du Système de classification des industries de l'Amérique du Nord. Pour déterminer quelles politiques accessibles au public seraient examinées, nous avons utilisé l'échantillonnage à l'aveuglette en faisant des recherches sur les sites Web d'organisations, sur le site Web des Statistiques relatives à l'industrie canadienne et sur Google. Nous avons analysé les politiques sur la consommation de substances d'environ 800 organisations provenant de 10 industries. Au total, 35 politiques, 12 énoncés de politique et 24 énoncés de position ont été relevés.

Afin d'obtenir plus de détails sur les politiques, pratiques et expériences organisationnelles, nous avons utilisé un sondage Web bilingue principalement constitué de questions à choix multiples et matricielles. Ce sondage a permis de recueillir des données supplémentaires par un échantillonnage à l'aveuglette de participants non aléatoires qui pourraient avoir l'autorité ou l'expérience nécessaire pour parler des politiques de leur organisation (p. ex. professionnels des ressources humaines, gestionnaires de la sécurité, présidents). Ce sondage exploratoire visait six industries où la sécurité est critique (aviation, transport maritime, transport ferroviaire, industrie pétrolière et gazière, construction et application de la loi). Nous n'avons pas pu généraliser les résultats à l'ensemble des industries. Le sondage a été envoyé à des représentants d'organisations canadiennes provenant des six industries sélectionnées où la sécurité est critique; nous avons obtenu un total de 87 sondages remplis.

Afin d'obtenir plus de données sur les leçons apprises et les pratiques exemplaires, de même que des détails sur l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, y compris les points forts, les points faibles et l'efficacité, nous avons mené des entrevues avec des informateurs des six industries sélectionnées où la sécurité est critique. Douze entrevues téléphoniques ont été réalisées dans la langue officielle choisie par les informateurs, au moment de leur choix, sur une période de sept semaines. Nous avons ciblé pour cette recherche des organisations qui croyaient avoir en place des politiques exhaustives sur la consommation de substances.



Principales conclusions

Examen de la documentation

Dans la documentation, nous avons relevé huit grandes composantes thématiques de politiques globales et bien élaborées et formé le cadre de travail pour l'analyse et l'élaboration du sondage et des questions d'entrevue pour la présente étude :

1. Objectifs et portée
2. Prévention
3. Observation et investigation
4. Soutien
5. Reprise des fonctions ou retour au travail
6. Non-respect
7. Examen et évaluation
8. Exigences légales

Ces composantes sont formées d'éléments variés (p. ex. éducation, formation, programmes de traitement, indicateurs comportementaux, programmes de reprise des fonctions ou de retour au travail, conséquences, etc.).

Analyse environnementale

Voici quelques-unes des principales conclusions :

- Bien que beaucoup d'organisations ne rendront probablement pas publiques leurs politiques, le très peu d'organisations qui ont référencé la consommation de substances (comparativement au grand nombre d'organisations examinées) nous laisse croire que beaucoup d'organisations n'ont pas de politique globale en place sur la consommation de substances.
- Les organisations qui semblaient avoir en place une politique bien élaborée et plus exhaustive étaient généralement des organisations plus grandes où la sécurité est critique.
- Même si presque toutes les politiques mentionnaient des mesures disciplinaires comme le congédiement, beaucoup n'intégraient pas suffisamment – ou pas du tout – de mesures proactives et de soutien, par exemple l'information des employés, la formation des gestionnaires et l'offre de programmes de soutien aux employés.

Sondage national et entrevues avec des informateurs

Les résultats du sondage national et les entrevues avec des informateurs ont révélé ce qui suit :

- Une pratique exemplaire importante qu'ont mentionnée les informateurs était de créer une culture de travail où il est clair que les facultés affaiblies en raison de consommation de substances ne seront pas tolérées et qui favorise un environnement de confiance et de soutien pour les personnes touchées par des problèmes de consommation.
- Une autre pratique exemplaire nommée par les informateurs était de rédiger une politique globale et bien élaborée qui respecte les exigences légales et réglementaires, qui engage d'autres intervenants (p. ex. syndicats, associations professionnelles) et qui prévoit l'éducation des employés sur leurs obligations à l'égard de cette politique.



- La majorité des répondants et des informateurs ont mentionné être préoccupés par la légalisation et la réglementation du cannabis au Canada.
- Moins de la moitié des répondants ont rapporté que leur organisation évaluait l'efficacité de ses politiques et pratiques face à la consommation de substances qui affecte le milieu de travail, et encore moins le faisaient sur une base régulière (p. ex. chaque année). Les informateurs ont indiqué que leurs politiques étaient généralement évaluées chaque année, ou au besoin en raison de décisions de la cour ou d'arbitrage. Elles étaient toutefois principalement évaluées pour leur contenu, sans le recours à des indicateurs permettant d'en mesurer l'efficacité.
- Selon plusieurs informateurs, le facteur contribuant le plus à réduire la consommation de substances qui affecte le milieu de travail était la volonté des employés à se rétablir et le programme de traitement.
- Les répondants au sondage ont mentionné que la plupart des politiques soulignaient les conséquences du non-respect de la politique et les procédures de congédiement, mais peu de politiques abordaient les programmes de traitement, de soutien et de retour au travail, ce qui démontre que les mesures disciplinaires sont souvent plus favorisées que les mesures de soutien.
- Les participants ont rapporté que la réaction la plus fréquente lorsqu'un employé était soupçonné de faire une consommation de substances qui affecte le milieu de travail était de le référer à un programme d'évaluation ou d'aide quelconque.
- L'approche la plus souvent utilisée pour déceler les problèmes de consommation qui affecte le milieu de travail était la réalisation d'enquêtes pour un motif raisonnable (p. ex. comportement, diminution du rendement, préoccupations d'un superviseur/collègue de travail) ou après un incident ayant causé des blessures ou des dommages ou un incident évité de justesse.

Discussion et considérations

Cette étude est la première en son genre à explorer l'état des politiques et des pratiques exemplaires canadiennes sur la consommation de substances en milieu de travail. Elle s'appuie sur quatre méthodes d'évaluation : une revue de la documentation, une analyse environnementale, un sondage national et des entrevues avec des informateurs. Dans l'ensemble, les conclusions indiquent qu'un nombre insuffisant d'organisations ont en place des politiques globales et bien élaborées sur la consommation de substances, ce qui entraîne des risques pour ces organisations (p. ex. diminution de la productivité, augmentation de l'absentéisme, problèmes de sécurité, diminution du moral des employés, problèmes de responsabilité, etc.) (Pidd et coll., 2015).

Tout comme l'absence de politiques, le fait que certaines composantes essentielles à une politique exhaustive étaient absentes ou pas assez développées est une autre conclusion importante. Une de ces composantes est l'absence de procédures pour examiner et évaluer les politiques et pratiques organisationnelles, ou l'inefficacité de ces procédures. L'évaluation des programmes est importante, puisque les organisations doivent déterminer si les politiques et pratiques sur la consommation de substances qu'elles ont élaborées et mises en œuvre contribuent réellement à diminuer la consommation de substances et les problèmes connexes pouvant nuire au milieu de travail (Ames et Bennett, 2011; Conseil du Canada Atlantique sur la toxicomanie [sans date]).

Une autre découverte importante de la présente étude est le déséquilibre entre les mesures disciplinaires et les mesures de soutien définies dans les politiques. La majorité des politiques examinées abordaient les mesures disciplinaires, par exemple les procédures en cas de non-respect



de la politique et les procédures de congédiement immédiat ou de suspension des employés. Toutefois, les mesures de soutien, comme les options de traitement et d'adaptation, l'éducation et la prévention, étaient absentes ou beaucoup moins détaillées.

Le sondage national et les entrevues avec des informateurs ont révélé que la légalisation et la réglementation du cannabis préoccupent la majorité des organisations participantes. Certaines organisations sont proactives et modifient leurs politiques en fonction des prochains changements. D'autres ne savent cependant pas trop comment passer à la prochaine étape.

Principales répercussions pour les employeurs et autres intervenants

Les points suivants décrivent quelques-unes des principales répercussions de la présente étude.

- La mise en œuvre de politiques globales et bien élaborées sur la consommation de substances indique que ce problème et ses conséquences possibles (p. ex. blessures, diminution de productivité, absentéisme) sont d'importantes préoccupations au sein d'une organisation. Dans le cas contraire, l'absence de telles politiques laisse entendre que la consommation de substances n'est pas une préoccupation et est même tolérée, ce qui peut augmenter les risques en milieu de travail (Pidd et coll., 2015).
- Selon les informateurs, la culture de travail et l'engagement de l'employé à se rétablir sont des facteurs critiques pour réduire la consommation de substances qui affecte le milieu de travail. On conclut ici que les politiques et pratiques exemplaires seront plus efficaces dans un milieu qui décourage la consommation de substances, mais aussi la discrimination, la honte et les préjugés possibles.
- Il est important d'examiner et d'évaluer les politiques pour s'assurer qu'elles sont efficaces et actuelles. Des politiques inefficaces peuvent entraîner des risques tant pour les employés que pour les employeurs. De plus, les organisations devraient définir des indicateurs appropriés pour mesurer l'impact de leur politique.
- Le paysage juridique des politiques sur la consommation en milieu de travail est en constante évolution en raison des nombreux procès et cas d'arbitrage en cours. Par conséquent, les organisations doivent souvent mettre leurs politiques à jour, ce qui demande du travail et des coûts. Certaines organisations préféreraient que le gouvernement fédéral élabore une norme nationale pour les politiques sur la consommation de substances en milieu de travail, ce qui pourrait améliorer l'uniformité, clarifier les règles et éventuellement réduire les problèmes légaux.
- Le déséquilibre entre les besoins des employeurs et des employés, particulièrement en ce qui a trait aux mesures disciplinaires et de soutien, peut avoir des conséquences légales de même qu'un impact négatif sur la culture de travail.

Nous avons également tiré des conclusions positives; p. ex. certaines politiques considèrent la dépendance aux substances comme une déficience, et d'autres incluent des mesures d'adaptation.

Nous avons fait face à diverses restrictions pour la réalisation de l'étude, notamment l'accès à des politiques accessibles au public seulement pour l'analyse environnementale, la difficulté à obtenir les adresses courriel de certains répondants au sondage national et le fait que certains informateurs n'étaient pas autorisés à discuter de leurs politiques.

Étant donnée la recherche limitée sur les politiques relatives à la consommation de substances qui affecte le milieu de travail, la présente étude contribue à combler certaines lacunes et offre de nouvelles perspectives sur le problème de la consommation de substances en milieu de travail. Il



faut cependant pousser les recherches. De plus, l'étude sert de point de départ pour les futures recherches visant à examiner les politiques et les pratiques exemplaires efficaces sur le sujet. Comme la plupart des Canadiens sont salariés, le milieu de travail présente une occasion unique de contacter, d'aider et de soutenir les gens, particulièrement ceux qui sont à risque et difficiles à joindre (p. ex. étudiants, employés temporaires, employés à temps partiel, etc.), qui sont touchés par la consommation de substances et ne sont pas faciles à joindre dans d'autres contextes.



Introduction

La consommation de substances qui affecte le milieu de travail est une inquiétude grandissante pour une variété de groupes, notamment les employeurs, les employés, les associations de l'industrie, les syndicats, les professionnels de la santé et les compagnies d'assurances. Les conséquences négatives peuvent être graves et étendues. La principale inquiétude est l'impact négatif possible sur la santé et la sécurité de l'employé concerné et de ses collègues. Pour certaines industries, les risques supplémentaires pour le public sont également inquiétants (Spicer, Miller et Smith, 2003; Zwerling et coll., 1990). Au-delà de ces préoccupations, la consommation de substances peut nuire au milieu de travail d'autres façons en augmentant les coûts, le taux d'absentéisme, le taux de roulement, les mesures disciplinaires et l'utilisation des ressources organisationnelles, et peut diminuer la productivité et le moral dans le milieu de travail (Ames et coll., 1997; Frone, 2004; Pidd et coll., 2015; Zwerling et coll., 1990). Récemment, les réserves liées à la réglementation et à la légalisation du cannabis au Canada ont incité les employeurs et d'autres intervenants à réfléchir à la meilleure façon d'aborder la consommation de substances dans leurs politiques et pratiques en milieu de travail.

Objectifs

Les politiques et pratiques sur la consommation de substances en milieu de travail sont relativement peu développées, et la recherche et l'information sur ce sujet sont limitées. Pour de nombreux secteurs, l'amélioration des connaissances et de la compréhension de ce sujet pourrait être bénéfique pour divers intervenants, particulièrement les employeurs et les employés. De plus, les industries où la sécurité est critique, qui ont habituellement en place des politiques bien élaborées en raison de la nature de leur travail, peuvent fournir des renseignements pratiques sur les politiques et les pratiques en action. En considérant ces faits, les objectifs de la présente étude étaient les suivants :

- Revoir, analyser et résumer de façon générale les politiques en milieu de travail sur la consommation de substances au Canada, leurs composantes communes et uniques et leurs lacunes.
- Déterminer les leçons apprises et les pratiques exemplaires dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques sur la consommation de substances en milieu de travail d'après l'expérience d'organisations pour lesquelles la sécurité est critique.
- Déterminer quels secteurs stratégiques requièrent davantage de conseils, d'outils et de ressources et, par la suite, formuler des recommandations visant à améliorer l'élaboration de politiques et les réactions des employeurs devant la consommation de substances qui affecte le milieu de travail.

Cette étude est la première en son genre à explorer l'état des politiques canadiennes sur la consommation de substances en milieu de travail. Elle vise d'abord les employeurs et les professionnels des ressources humaines souhaitant élaborer ou améliorer les politiques et les pratiques exemplaires en milieu de travail sur la consommation de substances, puis les autres professionnels travaillant au sein d'organisations (p. ex. personnel médical, PAS/EAS, avocats, etc.).



Contexte de la consommation de substances en milieu de travail

L'impact de la consommation de substances sur le milieu de travail et les méthodes utilisées pour contrer ce problème n'ont pas été examinés en profondeur, et de nouvelles recherches continuent à façonner les interprétations sur le sujet. Il existe beaucoup de recherches sur la consommation de substances en général, mais pas sur la consommation de substances qui affecte le milieu de travail (Frone, 2003). La consommation de substances qui affecte le milieu de travail peut survenir pendant les heures de travail (p. ex. boire de l'alcool au dîner, prendre certains médicaments) ou en dehors des heures de travail (p. ex. se droguer avant d'aller au travail, prendre un congé de maladie après avoir trop bu la veille) et peut avoir une incidence sur le comportement ou le rendement de l'employé. De plus, les méthodes pour traiter les problèmes de consommation de substances, comme la prévention et les programmes de soutien, n'ont jamais vraiment été intégrées au milieu de travail. Elles sont plutôt considérées comme un processus personnel, entrepris dans un contexte privé.

Quelques études se sont penchées sur les taux de prévalence de la consommation de substances en milieu de travail, en mettant l'accent sur la consommation d'alcool. Les données limitées incluent un sondage auprès d'adultes salariés aux États-Unis, révélant qu'au cours des 12 mois précédant le sondage, 1,8 % des répondants ont consommé de l'alcool au moins une fois avant le travail, 7,1 % ont consommé de l'alcool pendant les heures de travail, 8,1 % ont consommé de l'alcool soit avant ou pendant les heures de travail et 10,2 % ont travaillé au moins une fois avec les facultés affaiblies ou un lendemain de veille (Frone, 2006). Dans un sondage australien mené auprès de salariés, les répondants ont indiqué que 0,9 % et 3,5 % de leurs absences étaient dues à la consommation de drogues illégales mensuelle et hebdomadaire, respectivement (Roche, Pidd et Kostadinov, 2016). Les études ont aussi examiné l'impact potentiel de la consommation de substances sur le rendement des employés, selon leurs propres déclarations. En 2015, un sondage canadien a révélé que 1 % des travailleurs salariés ou autonomes ont affirmé que la consommation de drogues avait eu un effet négatif sur leur travail, leurs études ou leurs occasions d'emploi au cours des 12 derniers mois (Santé Canada, 2015).

Les taux de prévalence de la consommation de substances peuvent aussi être influencés par des facteurs professionnels, comme le stress, la culture sociale ou la facilité d'accès aux substances. Par exemple, des recherches menées par Frone (2006) et par Hoffmann, Larison et Brittingham (1996) ont déterminé que les indicateurs de consommation d'alcool en milieu de travail et de facultés affaiblies étaient associés à certains domaines et quarts de travail. Plus précisément, les personnes travaillant dans la gestion, les arts, le divertissement, les sports, les médias, les services de restauration, la construction, l'entretien et les ventes, de même que celles travaillant des quarts de travail irréguliers ou variables, étaient plus susceptibles de consommer de l'alcool avant ou pendant le travail ou d'avoir les facultés affaiblies par l'alcool au travail (Frone, 2006). De la même façon, d'autres études portant sur les taux de prévalence chez les adultes salariés ont montré des taux de consommation plus élevés pour les employés de certaines industries. Par exemple, on remarque une forte consommation d'alcool dans les industries minière, de la construction, de l'hébergement et de la restauration, et une consommation de drogues illégales dans les industries de l'hébergement, de la restauration, de la construction, des arts, du divertissement et des sports (Bush et Lipari, 2013).

La principale préoccupation liée à la consommation de substances en milieu de travail est la santé et la sécurité de l'employé concerné, de ses collègues, du public et de l'environnement. Malgré les études limitées et les différences dans l'élaboration des études, ces dernières ont démontré des



associations entre la consommation de substances des employés et l'augmentation des blessures et des accidents de travail (Ames et coll., 1997; Cercarelli, Allsop, Evans et Velandar, 2012; Dawson, 1994; Frone, 2006; Larson, Eyerman, Foster et Gfroerer, 2007; Spicer et coll., 2003; Webb, Shakeshaft, Sanson-Fisher et Havard, 2009; Webb et coll., 1994; Zwerling et coll., 1990). Par exemple, dans une étude menée sur un site industriel, les employés s'identifiant comme des alcooliques dans un questionnaire d'auto-évaluation étaient beaucoup plus à risque de se blesser au travail (Webb et coll., 1994). Une autre étude portant sur les tests de dépistage avant l'embauche et le rendement professionnel subséquent chez les postiers a démontré que les travailleurs ayant obtenu un résultat positif pour le cannabis ou la cocaïne se blessaient 85 % plus souvent que les autres (Zwerling et coll., 1990). Dans la même étude, les travailleurs ayant obtenu un résultat positif pour le cannabis ou la cocaïne subissaient 55 % et 59 % plus d'accidents, respectivement. De plus, certaines industries offrent des postes qui présentent des risques beaucoup plus importants pour les travailleurs. Parmi les postes et industries où la sécurité est critique, on retrouve ceux et celles où les facultés affaiblies d'un employé pourraient causer un incident important touchant la santé et la sécurité de l'employé, de ses collègues, des clients ou du public, ou causer des dommages matériels, comme les pilotes de ligne, les opérateurs de chariot élévateur et les médecins (Commission canadienne des droits de la personne [CCDP], 2009; Commission canadienne de sûreté nucléaire, 2015; Els, Amin et Straube, 2016; Keith, 2015).

Au-delà des blessures et des accidents, la consommation de substances peut avoir d'autres effets néfastes sur la santé, par exemple diminuer le moral des employés, augmenter la charge de travail des collègues, les mesures disciplinaires et les confrontations avec les collègues et augmenter la fatigue au travail (jusqu'à s'endormir) (Ames et Bennett, 2011; Ames et coll., 1997; Organisation internationale du Travail [OIT], 2012; Pidd et coll., 2015).

Les coûts liés à la consommation de substances sont en grande partie couverts par les employeurs, mais peuvent aussi être payés par les employés touchés et la société. Ces coûts varient beaucoup, mais sont souvent causés par la perte de l'emploi, la baisse de productivité, l'absentéisme, le manque de ponctualité, les congés de maladie, les dommages matériels et le vol, le roulement de personnel accru, l'augmentation des primes d'assurance et les coûts de traitement, entre autres (Collins, et coll., 2006; Frone, 2004). Au Canada, une étude de 2002 a révélé que parmi les coûts en milieu de travail, 17 millions de dollars sont attribués aux programmes d'aide aux employés, aux programmes d'aide aux employés et à leur famille (PAE/PAEF) et aux programmes de santé liés à la consommation d'alcool, 4,2 millions de dollars sont attribués aux drogues illégales, et 2,4 millions de dollars, aux tests de dépistage (Rehm et coll., 2006). Les coûts indirects découlant de la baisse de productivité étaient beaucoup plus élevés : 7,1 milliards de dollars à cause de la consommation d'alcool et 4,7 milliards de dollars à cause de la consommation de drogues illégales. Si nous examinons ces résultats, l'absentéisme dû à la consommation d'alcool (jours passés au lit dans l'incapacité de se rendre au travail) a coûté 15,9 millions de dollars, et l'absentéisme dû à la consommation de drogues illégales, 21,8 millions de dollars. Les pertes causées par la diminution du présentéisme ou de la productivité (jours où l'activité est réduite) incluaient 23,6 millions de dollars découlant de la consommation d'alcool. D'autres études qui ont analysé les coûts liés au milieu de travail ont révélé que ces coûts ont tendance à augmenter (Collins et Lapsley, 2008; Harwood, 2000; Rehm et coll., 2006). Pendant l'élaboration du présent rapport, le CCDUS terminait une étude à grande échelle sur les coûts liés à la consommation de substances, dans le but de mettre à jour l'étude de 2002 mentionnée ci-dessus. Ce rapport, qui sera publié au milieu de 2018, inclura les données actuelles sur les divers coûts de la consommation de substances assumés par les employeurs. Plus précisément, il inclura les coûts associés à une déficience à court et à long terme, y compris l'absentéisme et le présentéisme, de même que d'autres coûts estimés pertinents.



Politiques globales et efficaces sur la consommation de substances

Le problème de la consommation de substances en milieu de travail exige une interaction délicate entre les besoins de l'employé (p. ex. confidentialité, aide en raison d'une déficience, environnement de travail sain et sécuritaire) et ceux de l'employeur (p. ex. fournir un environnement de travail sécuritaire, contrôler les coûts, responsabilité). Les employeurs ont pris des mesures pour gérer les conséquences négatives et les coûts liés à la consommation de substances en milieu de travail. Toutefois, certaines de ces mesures étaient réactives et poussées par des inquiétudes par rapport à la responsabilité de l'employeur, un incident survenu, des décisions du tribunal et d'arbitrage ou des demandes pour que l'employeur offre de l'aide aux personnes ayant une dépendance à des substances dans le milieu de travail (Barbara Butler and Associates Inc., 2012; Webb et coll., 2009). Fait tout aussi inquiétant, de nombreux milieux de travail canadiens n'ont toujours pas de politiques ni de pratiques en place sur la consommation de substances ou, s'ils en ont, elles ne sont pas toujours suffisantes pour répondre aux exigences en matière de politiques légales, globales, appropriées et efficaces.

Il y a de nombreux avantages à établir des politiques claires abordant les multiples façons dont la consommation de substances peut nuire aux organisations. Des politiques en milieu de travail efficaces peuvent contribuer à réduire les risques pour les employeurs et les employés et favoriser une culture de confiance et de transparence (Chartier, 2006). En déterminant avec précision les attentes, les responsabilités et les conséquences possibles à l'égard de la consommation de substances, les employés ont une meilleure compréhension de ce que l'on attend d'eux et tendent à respecter davantage ces politiques. Des politiques claires aident les gestionnaires et les superviseurs à appliquer les règles de façon uniforme et leur fournissent des lignes directrices pour traiter convenablement et efficacement les problèmes potentiels.

En abordant les problèmes de consommation de substances avec des politiques et des pratiques claires et bien établies, les conséquences sur la santé et la sécurité pourraient être plus positives et les coûts et problèmes connexes, moins importants. Par exemple, une étude analysant l'incidence des politiques sur la consommation de substances a démontré que la présence de toute politique était associée à une baisse considérable des probabilités de consommation d'alcool à risque élevé, par comparaison à la consommation d'alcool à faible risque (Pidd et coll., 2015)¹. La même étude a également démontré que des politiques exhaustives sur la consommation de substances – c'est-à-dire qui abordent de multiples aspects, comme l'alcool et les autres drogues, la prévention, le soutien et le dépistage – étaient associées à des probabilités réduites de consommation de substances par les employés.

Même si l'évidence démontre l'efficacité des politiques et des pratiques globales, peu d'organisations élaborent des programmes allant au-delà d'une simple description des mesures disciplinaires et dissuasives. Par exemple, une étude menée en 2004 sur des sites de travail des États-Unis a déterminé que même si 91 % des politiques interdisaient la consommation d'alcool et 93 %, la consommation de drogue, seulement 6,9 % des politiques étaient exhaustives, c'est-à-dire qu'elles incluaient l'éducation en matière de santé, un environnement de soutien, l'intégration à la

¹ Pidd et ses collaborateurs ont fondé leur étude sur un sondage national qui posait des questions sur la consommation de substances et la présence de différents types de politiques en milieu de travail (p. ex. des politiques abordant la consommation, les programmes d'aide, le dépistage, etc.) ou l'absence de telles politiques. L'étude se limite donc aux données d'auto-évaluation des répondants, ainsi qu'à leur connaissance des politiques de leur organisation ou du type de politiques en place. Il faudra effectuer d'autres recherches pour mieux comprendre ces relations.



structure organisationnelle, des liens à des programmes connexes (p. ex. PAE ou PAEF) et le dépistage et l'éducation en milieu de travail (Linnan et coll., 2008). Cependant, les organisations offrant des postes où la sécurité est critique ou celles qui ont des activités transfrontalières avec les États-Unis sont plus enclines à mettre en place des politiques sur la consommation de substances en raison des risques à la santé et à la sécurité ou parce qu'elles sont soumises aux règlements du département des Transports des États-Unis sur la consommation de substances et le dépistage, qui sont plutôt stricts (voir ci-dessous) (Barbara Butler and Associates Inc., 2012). On remarque également plus souvent la présence de politiques et de pratiques globales dans les grandes organisations (p. ex. plus de 750 employés), comparativement aux petites organisations (p. ex. 99 employés ou moins) (Ames et Bennett, 2011; Linnan et coll., 2008). Néanmoins, le faible pourcentage d'organisations qui ont des politiques globales en place démontre qu'il faut absolument que les organisations examinent leurs politiques et déterminent s'il est nécessaire d'apporter des changements ou d'ajouter des politiques sur la consommation de substances.

Influence des règlements du département des Transports des États-Unis

Étant donné l'étroite relation entre le Canada et les États-Unis, beaucoup d'entreprises canadiennes ont des activités dans les deux pays. Lorsque ces activités exigent de passer la frontière (p. ex. industrie du transport) ou supposent l'exploitation d'installations aux États-Unis (p. ex. usines basées aux États-Unis), elles sont soumises aux règlements du département des Transports des États-Unis. (Les règlements de la Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA] et du département de la Santé et des Services sociaux des États-Unis peuvent parfois s'appliquer également.) Comme les organisations canadiennes et américaines ne sont soumises qu'aux lois du pays dans lequel elles exercent leurs activités, de nombreuses entreprises canadiennes ayant des activités aux États-Unis adopteront les règlements du département des Transports dans leurs politiques, ou devront appliquer les règlements du département des Transports à leurs employés canadiens qui effectuent un travail transfrontalier (p. ex. camionneurs, opérateurs de chemin de fer). Ces relations transfrontalières ont entraîné l'adoption de diverses procédures américaines, comme le recours à des PAS/EAS, la mise en œuvre de procédures de dépistage américaines, la réalisation de tests de dépistage aléatoires ou le recours à des laboratoires de dépistage certifiés par le département des Transports uniquement.



Méthode

Pour examiner l'état actuel des politiques sur la consommation de substances en milieu de travail et formuler des recommandations en vue de l'élaboration de politiques efficaces et exhaustives, nous avons employé les méthodes de recherche qualitatives et quantitatives énumérées ci-dessous :

- Examen de la documentation sur le milieu de travail et les politiques
- Analyse environnementale des politiques de diverses industries canadiennes
- Enquête nationale auprès d'industries où la sécurité est critique
- Entrevues avec des informateurs des industries où la sécurité est critique

Chacune de ces approches est décrite ci-après.

Examen de la documentation

Pour être en mesure d'évaluer les politiques en milieu de travail et d'élaborer des questions pour le sondage et les entrevues, nous avons examiné la documentation afin d'établir des critères pertinents pour l'élaboration, la mise en œuvre ou l'efficacité des politiques en matière de consommation de substances. L'examen a porté à la fois sur la documentation parallèle publiée (p. ex. documents gouvernementaux et de l'industrie, outils d'élaboration des politiques) et sur la documentation évaluée par les pairs. Les chercheurs du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) ont déterminé diverses composantes (grands thèmes) et des éléments précis (mesures détaillées) de politiques globales. Plus précisément, la documentation parallèle (voir les termes de recherche à l'annexe A) a été examinée dans le but de déterminer ce que les politiques et les pratiques exemplaires sur la consommation de substances en milieu de travail contiennent généralement ou ce qu'elles devraient ou doivent contenir (notamment en matière de questions juridiques, de sécurité ou de droits de la personne). La documentation évaluée par les pairs (voir les recherches dans la base de données primaire dans l'annexe B) a été examinée dans les études analysant l'incidence ou l'efficacité de divers éléments et composantes des politiques à résoudre les enjeux liés à la consommation de substances.

Les résultats des évaluations de la documentation ont été colligés afin de déterminer quels éléments et composantes constituent des politiques exhaustives et efficaces. Ils ont ensuite été utilisés pour élaborer une liste de vérification pour une fiche de collecte de données. Un courtier du savoir du CCDUS spécialisé dans ce domaine a examiné la fiche de collecte de données afin de déceler tous les problèmes, lacunes ou incohérences avec l'outil. Le CCDUS a ensuite mis la fiche à l'essai en catégorisant 15 documents de politique recueillis durant l'analyse et en affinant les critères au besoin. (Consulter l'annexe B pour la fiche de collecte des données.) Huit composantes thématiques et divers éléments détaillés ont été ciblés (voir les résultats) et utilisés pour effectuer l'analyse environnementale et orienter l'élaboration des questions du sondage et des entrevues. Pour transmettre le plus efficacement possible les résultats des diverses méthodes d'évaluation, les résultats de l'analyse, du sondage et des entrevues sont présentés en fonction de la composante thématique qui a été ciblée à partir de l'examen de la documentation correspondante.

Analyse environnementale

Après l'examen de la documentation, le CCDUS a effectué une analyse environnementale. Les analyses environnementales permettent d'examiner un large éventail de données en vue de



déterminer les forces, d'observer les points communs et les tendances, de déceler les lacunes et de faire des recommandations éclairées sur les changements et décisions à venir (Costa, 1995).

Les industries choisies pour l'analyse environnementale provenaient des 20 grands secteurs définis dans la version 2017 du Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN)². Pour rendre l'analyse plus facile à gérer et s'assurer qu'elle permet d'élaborer des politiques reflétant différents contextes de travail, les industries ont été regroupées et réorganisées en dix catégories en fonction des points communs entre les milieux de travail (voir le tableau 1). Par exemple, les industries dans lesquelles les travailleurs interagissent avec le public dans un environnement non structuré ont été regroupées sous la rubrique « Services » (p. ex. commerce de détail, services d'hébergement et de restauration, sports, arts et spectacles) et les industries principalement constituées d'environnements fermés ou structurés ont été regroupées sous la rubrique « Bureau » (p. ex. finances, assurances, gestion de sociétés et d'entreprises, administration et soutien). Il était à prévoir que les industries où la sécurité est critique seraient les plus susceptibles d'avoir mis en place des politiques, en particulier des politiques globales. C'est pourquoi la plupart de ces industries n'ont pas été combinées pour obtenir une sélection plus rigoureuse de politiques.

² Le SCIAN a été conçu par les organismes statistiques du Canada, du Mexique et des États-Unis avec l'objectif de fournir des définitions communes pour ainsi faciliter la comparaison des trois économies. Pour obtenir plus de renseignements, consultez la page suivante : <http://www.statcan.gc.ca/fra/sujets/norme/scian/2017/introduction>.



Tableau 1 : Les dix industries évaluées dans l'analyse environnementale fondée sur le SCIAN	
Industrie	Sous-catégorie
1. Agriculture, foresterie, pêche et chasse	
2. Extraction minière, exploitation de carrières et extraction de pétrole et de gaz	
3. Construction	
4. Fabrication	<ul style="list-style-type: none">• Usines de textiles, de bois d'œuvre, de papier, de pétrole/charbon, d'impression
5. Transports et services publics	<ul style="list-style-type: none">• Transport de personnes ou de marchandises par voie routière, ferroviaire, maritime, aérienne et gazoduc• Services de gestion des déchets et d'assainissement• Production, transmission et distribution d'énergie électrique et nucléaire• Distribution de gaz naturel, approvisionnement en eau et irrigation
6. Commerce de gros, entreposage	
7. Environnements de bureau	<ul style="list-style-type: none">• Finance, assurances et immobilier• Gestion de sociétés et d'entreprises• Administration et soutien• Services professionnels, scientifiques et techniques
8. Services	<ul style="list-style-type: none">• Industrie de l'information et industrie culturelle (cinéma, studios d'enregistrement, télécommunications et traitement des données)• Arts, spectacles et loisirs• Services d'hébergement et de restauration (hôtels, restaurants et bars)• Commerce de détail
9. Administration publique	<ul style="list-style-type: none">• Premiers intervenants (police, pompiers et ambulance)
10. Autres services	<ul style="list-style-type: none">• Services d'enseignement• Soins de santé et assistance sociale• Médecins, dentistes, infirmiers, optométristes• Syndicats

Environ 800 sites Web d'organisations ont été analysés à la recherche de politiques ou d'énoncés accessibles au public en matière de consommation de substances. Au total, 35 politiques, 12 énoncés de politique et 24 énoncés de position ont été relevés, examinés et analysés. Parmi les 35 politiques, 15 étaient des politiques globales relatives à la consommation de substances en milieu de travail (c.-à-d. des programmes complets). L'échantillonnage à l'aveuglette a été utilisé pour extraire les données (c.-à-d. les documents et l'information concernant les politiques sur la consommation de substances en milieu de travail) pour plusieurs raisons. Seules les données accessibles au public pouvaient être examinées. Nous n'avons donc pas été en mesure d'obtenir un échantillon aléatoire des politiques. Cependant, nous nous sommes efforcés de sélectionner un éventail de politiques aussi large que possible au sein d'organisations dont la taille, l'emplacement, la structure, le statut syndical et les activités diffèrent. De même, pour obtenir un nombre suffisant de politiques globales et bien élaborées, il était nécessaire de cibler des industries précises (p. ex. pour lesquelles la sécurité est critique) ou des organisations particulières (p. ex. grandes entreprises avec activités transfrontières). Certaines politiques ont également été relevées sur le site Web des



Statistiques relatives à l'industrie canadienne³, qui répertorie les organisations qui s'identifient à des industries précises. Étant donné que la recherche par organisation individuelle offrait parfois des résultats limités et n'était pas efficace, nous avons effectué des recherches à l'aide de combinaisons de mots clés, de citations textuelles et d'expressions et avons interrogé le moteur de recherche de Google en utilisant les équivalents français de certains mots clés (voir les critères de recherche dans l'annexe B).

Les données recueillies au cours de l'analyse ont ensuite été subdivisées en quatre grandes catégories : politiques globales, énoncés de politique et énoncés de position (voir le tableau 2).

Tableau 2 : Critères de classification des données pour les politiques, les énoncés de politique et les énoncés de position			
Politique globale	Politique	Énoncé de politique	Énoncé de position
<ul style="list-style-type: none"> Comportait au moins six composantes de politique* Comportait plusieurs éléments (p. ex. responsabilités des employés, éducation, procédure de reprise des fonctions ou de retour au travail)* Comportait des procédures, des lignes directrices et d'autres ressources 	<ul style="list-style-type: none"> Définie par l'organisation comme la politique en matière de consommation de substances Rédigée dans un format habituel avec une structure visible Comportait au moins quatre éléments de politique et plusieurs éléments* Comportait généralement des documents volumineux constitués de documents ou de sections autonomes 	<ul style="list-style-type: none"> Défini par l'organisation comme la politique de l'entreprise Ne comprenait qu'un bref énoncé (p. ex. un à trois paragraphes) Abordait seulement une à trois composantes de la politique* Abordait seulement quelques composantes ou aucune* Généralement mentionné dans d'autres documents non autonomes (p. ex. Code de conduite, Code d'éthique) ou sur les sites Web de l'entreprise 	<ul style="list-style-type: none"> Décrivait la position de l'organisation sur la question Non défini par l'organisation comme la politique de l'entreprise Comportait un bref énoncé (p. ex. un à trois paragraphes) et généralement les conséquences en cas de non-respect. Abordait généralement des parties (c.-à-d. les éléments) de quelques composantes de la politique* Habituellement mentionné dans les documents relatifs au Code de conduite ou au Code d'éthique ou sur les sites Web de l'entreprise
<p>*Les résultats de l'examen de la documentation ont permis de relever huit composantes thématiques et de nombreux éléments de politique détaillés. Vous trouverez de plus amples détails dans la section Résultats.</p>			

Les politiques ont été considérées comme globales lorsqu'elles abordaient 75 % des composantes de la politique (six sur huit) relevées au cours de l'examen de la documentation (voir la section Résultats), puisque certaines d'entre elles, comme l'évaluation de la politique ou le respect des exigences légales, pouvaient être abordées dans d'autres politiques ou procédures plutôt que dans

³ Consultez la page suivante : <https://strategis.ic.gc.ca/app/scr/app/cis/search-recherche?lang=fre>.



la politique sur la consommation de substances. Les politiques étaient également considérées comme globales lorsqu'elles fournissaient des explications claires ou des procédures précises relatives à divers éléments des composantes (p. ex. responsabilités des employés, procédures en cas de non-respect). Les documents qui abordaient au moins 50 % des composantes (quatre sur huit), qui étaient rédigés sous forme de politiques et qui étaient généralement des documents autonomes étaient considérés comme des politiques non globales en raison du manque de renseignements. Les documents de la politique de l'organisation dont le contenu n'était pas suffisamment élaboré (p. ex. ils abordaient trois éléments ou moins, ne fournissaient pas de détails ni de procédures, ne contenaient que quelques paragraphes) ont été considérés comme des énoncés de politique. Leur contenu était trop sommaire pour guider les employés ou la direction sur la façon d'aborder les problèmes potentiels de consommation de substances. Les énoncés qui décrivaient une position ou une philosophie de l'organisation à l'égard de la consommation de substances, sans toutefois indiquer qu'il s'agissait de la politique de l'organisation, ont été classés comme énoncés de position. Ils ont été inclus afin de saisir, à tout le moins, le contexte général des organisations sensibles aux questions relatives à la consommation de substances en milieu de travail.

Sondage national

Nous avons mené un sondage bilingue en ligne auprès d'organisations de partout au Canada pour recueillir davantage de données sur leurs politiques, leurs pratiques et leurs expériences, car l'analyse environnementale ne nous avait pas permis d'obtenir ces renseignements. Les sondages en ligne, lorsqu'ils sont combinés à un courriel d'introduction, peuvent être efficaces pour recueillir de grandes quantités de données auprès des populations cibles et permettre une analyse comparative des réponses plus approfondie (Evans et Mathur, 2005; Solomon, 2001). Le sondage était constitué de 22 questions (environ 65 éléments), dont des questions à choix multiples, des questions fermées, des questions avec cases à cocher, des questions fondées sur une échelle de type Likert (p. ex. très inefficace à très efficace) et des questions ouvertes. Les questions du sondage sont énumérées à l'annexe C. L'échantillonnage à l'aveuglette a servi à sélectionner des participants potentiels dans six industries où la sécurité est critique (aviation, transport maritime, transport ferroviaire, industrie pétrolière et gazière, construction et application de la loi). Sélectionnées en raison de leur besoin fondamental de protéger les employés, le public et parfois l'environnement, ces industries étaient plus susceptibles d'avoir des politiques et des pratiques globales et d'avoir fait l'objet d'un examen juridique sous une forme ou une autre.

Le CCDUS a élaboré des questions de sondage en fonction de l'examen de la documentation didactique et parallèle, d'autres sondages de ce type et des résultats de l'analyse environnementale. Les questions ont permis de recueillir des données sur les renseignements démographiques de l'organisation (p. ex. lieu d'exploitation, nombre d'employés), la politique de l'organisation en matière de consommation de substances (p. ex. composantes, éducation, consultation), le dépistage et les tests (p. ex. dépistage pour motif raisonnable, type de substances analysées), les traitements et la reprise des fonctions (p. ex. recommandations d'aide professionnelle, ententes de reprise des fonctions ou de retour au travail), l'évaluation des politiques et des pratiques (p. ex. la fréquence d'évaluation, les indicateurs utilisés) et les préoccupations relatives aux effets possibles de la légalisation et de la réglementation du cannabis.

Le sondage a été transmis aux participants au moyen d'un courriel bilingue contenant un lien vers le site Web du sondage. L'échantillonnage à l'aveuglette a permis d'inviter environ 700 personnes (gestionnaires en santé et sécurité, personnel des ressources humaines, présidents) à participer au sondage anonyme. Comme il n'a pas été possible d'obtenir des adresses courriel directes pour



toutes les organisations, le CCDUS a envoyé l'invitation à des adresses générales demandant au destinataire de transmettre le sondage aux personnes appropriées. À l'exception des associations, chacune des 700 invitations n'était associée qu'à une seule personne-ressource par organisation. Un identificateur unique leur a été fourni afin d'assurer que personne d'autre ne puisse répondre au sondage. Le CCDUS a ciblé dans notre réseau des organisations susceptibles d'être intéressées ainsi que des organisations dotées de politiques globales. La majorité des organisations ont été trouvées au moyen du site Web des Statistiques relatives à l'industrie canadienne.

Pour optimiser la participation au sondage, le CCDUS a dressé une deuxième liste de participants potentiels afin d'assurer le plus grand nombre possible de réponses. Cette liste contenait les adresses courriel de plus de 30 associations parmi les six industries dans lesquelles la sécurité est critique. Comme les associations risquaient de ne pas accepter de diffuser leur liste de membres, une demande de distribution d'un lien ouvert vers le sondage leur a été envoyée.

Le sondage est demeuré actif pendant un total de cinq semaines (du 24 avril au 26 mai 2017). Quatre courriels de rappel ont été envoyés pour inciter les participants à répondre. En moyenne, les participants ont rempli le questionnaire en 20 minutes 30 secondes. Aucune réponse n'a été jugée incomplète ni retirée à des fins d'analyse⁴. La méthode du branchement conditionnel a été utilisée pour s'assurer que les répondants ne répondaient qu'aux questions les concernant et que le sondage mettait d'abord l'accent sur les répondants provenant d'organisations où il existait des postes où la sécurité est critique et où une politique sur la consommation de substances était en place. Par conséquent, le nombre de réponses aux questions a généralement diminué au fil du sondage. Le taux de participation au sondage n'a pu être calculé, car il n'a pas été possible de faire le suivi du nombre d'organisations ou de personnes ayant reçu l'invitation au sondage ouvert pour les associations. Parmi les 87 questionnaires retournés, 60 provenaient de personnes qui avaient reçu le lien unique et 27 de personnes qui avaient utilisé le lien ouvert distribué par l'intermédiaire d'associations de l'industrie.

L'analyse des résultats du sondage a été effectuée au moyen du Progiciel de statistiques pour les sciences sociales (SPSS) – version 19. Les résultats ont été analysés par sous-groupes afin d'explorer les différences entre les réponses des sous-groupes⁵. Les analyses présentaient les sous-groupes suivants :

- **L'industrie ou le secteur d'activité de l'organisation.** Des tableaux croisés ont été utilisés pour explorer les différences potentielles dans les réponses entre les six industries ciblées dans cette recherche.
- **La nature de l'organisation pour laquelle la sécurité est critique.** Pour les besoins de l'analyse, les réponses ont été regroupées en deux grandes catégories : 1) les organisations du secteur privé, y compris tout organisme à but lucratif et les associations d'industries représentées par les répondants; 2) les organisations du secteur public, notamment les ministères fédéraux et provinciaux, les services municipaux, les organismes sans but lucratif, les sociétés d'État et les établissements d'enseignement.
- **L'étendue géographique des activités de l'organisation.** Les réponses ont été regroupées en deux catégories : 1) Canada seulement; 2) les activités canadiennes et internationales, qui

⁴ Quatre répondants ont été dirigés à la fin du sondage après la deuxième question, car la majorité des questions ne s'appliquaient pas à leur situation.

⁵ Certaines questions du sondage (notamment celles qui proposaient plusieurs options de réponse) présentaient un pointage très bas. Il a été nécessaire de regrouper les options de réponse dans des catégories plus larges, comme mentionné précédemment, pour réduire les degrés de liberté dans les tableaux croisés et permettre une comparaison significative.



comprennent des organisations nord-américaines, ainsi que celles ayant des activités au-delà de l'Amérique du Nord.

- **La région dans laquelle travaille le plus grand groupe d'employés de l'organisation canadienne.** Les options de réponse comportaient chaque province et territoire du Canada, les États-Unis (considérés comme une seule région aux fins du présent sondage si la majorité des employés de l'organisation travaillent aux États-Unis) et l'extérieur du Canada ou des États-Unis (si la majorité des employés de l'organisation travaillent à l'extérieur de ces pays).
- **La taille de l'organisation, calculée en fonction du nombre d'employés.** Les réponses ont été regroupées en trois catégories : les petites organisations (100 employés ou moins), les organisations de taille moyenne (101 à 500 employés) et les grandes organisations (plus de 500 employés).
- **Syndicalisation de la main-d'œuvre canadienne de l'organisation.** Deux grandes catégories ont été examinées dans les tableaux croisés : 1) organisations comptant seulement des employés non syndiqués; 2) organisations dans lesquelles certains employés étaient syndiqués.

Les différences ont été identifiées à l'aide d'un test de signification statistique appliquant l'analyse du khi-carré de Pearson. Étant donné que l'échantillon du sondage était fondé sur une base de données non aléatoire des intervenants et que le nombre de réponses complètes dans les sous-groupes n'était pas optimal pour tester la signification statistique, les énoncés sur les tendances au sein des sous-groupes devraient être interprétés comme un point de départ pour une analyse plus approfondie, plutôt que comme des conclusions définitives ou des résultats révélateurs du point de vue statistique. Le présent rapport ne traite que des tableaux croisés dont la valeur p du khi-carré est inférieure à 0,05. Les analyses en fonction de l'étendue géographique des activités, de la taille de l'organisation et de la syndicalisation ont fourni des résultats révélateurs du point de vue statistique pour certaines questions. Les analyses régionales n'ont révélé aucune différence notable.

Entrevues avec des informateurs

Pour obtenir davantage de détails contextuels sur les pratiques exemplaires et sur l'élaboration et la mise en œuvre des politiques – notamment les réussites, les défis et l'efficacité des politiques – certaines personnes des organisations ciblées ont été convoquées en entrevue. Les entrevues peuvent se révéler efficaces pour recueillir des données détaillées et, dans le cas de la présente étude, permettre d'explorer les différences uniques entre les approches organisationnelles et les expériences en matière de consommation de substances en milieu de travail qui ne peuvent pas être obtenues uniquement au moyen d'analyses environnementales et de sondages (Qu et Dumay, 2011).

Tout comme pour le sondage, le CCDUS a élaboré les questions d'entrevue à partir des résultats de l'examen de la documentation didactique et parallèle ainsi que des constats de l'analyse environnementale. Un total de 19 questions (34 éléments) ont été posées. Les questions étaient inspirées du format du sondage, mais abordaient des détails précis des procédures et des pratiques en milieu de travail. Les questions d'entrevue sont énumérées à l'annexe D.

Au total, 49 informateurs potentiels ont été contactés dans les six industries ciblées, c'est-à-dire huit informateurs pour l'industrie de l'aviation, dix pour l'industrie maritime, huit pour l'industrie ferroviaire, sept pour l'industrie pétrolière et gazière, six pour l'industrie de la construction, neuf pour les organismes d'application de la loi et un seul dans l'industrie des transports. Le CCDUS a identifié les informateurs au sein d'industries où la sécurité est critique à l'aide des mêmes critères que ceux utilisés pour le sondage et a ensuite sélectionné les participants provenant d'organisations dotés



d'une politique sur la consommation de substances. Le CCDUS a envoyé des courriels personnalisés aux personnes susceptibles d'être les plus qualifiées pour répondre au sondage (p. ex. personnel des ressources humaines). Toutefois, chaque organisation avait la responsabilité de déterminer la personne la plus apte à répondre aux questions d'entrevue. Des courriels ont été envoyés chaque semaine (ou plus souvent, lorsqu'approprié) jusqu'à ce qu'une entrevue soit prévue, que la personne ait refusé, que deux entrevues aient été réalisées pour cette industrie ou que le délai d'entrevue se soit écoulé. Au total, 12 entrevues téléphoniques ont été menées à la convenance de la personne interrogée dans la langue officielle de son choix. Neuf des informateurs étaient des gestionnaires, dont cinq jouaient un rôle essentiel dans le domaine de la santé et de la sécurité. L'une des personnes interrogées était médecin-chef et l'autre, conseillère en matière de politiques au sein d'un service de ressources humaines. Les entrevues ont duré environ 45 minutes. Chaque personne avait des connaissances approfondies des politiques de son organisation en matière de consommation de substances et était habilitée à en discuter.

Il a été difficile d'atteindre le nombre déterminé d'entrevues en raison des faibles taux de réponse. Parmi les personnes contactées, 17 n'ont pas répondu, 15 ont refusé et plusieurs autres n'ont pas été en mesure de terminer dans les délais impartis en raison de conflits d'horaire. La raison de refus la plus courante a été le manque de temps. Par ailleurs, aucun informateur de l'industrie de l'application de la loi n'a participé à une entrevue. Bien que deux entrevues aient été prévues, ces informateurs ont annulé après avoir examiné les questions d'entrevue. Les représentants de cette industrie nous ont indiqué que leur organisation n'avait pas de politique en matière de consommation de substances et qu'elle employait plutôt les politiques et procédures définies par le gouvernement canadien, comme la *Loi sur la Gendarmerie royale du Canada*⁶. Il était peu probable que des représentants de cette industrie acceptent de participer au sondage. C'est pourquoi nous avons interrogé une personne d'une autre industrie où la sécurité est critique, l'industrie des transports. Les résultats ont été comptabilisés dans le présent rapport.

Les noms des personnes et des organisations ont été retirés des données brutes, et les résultats ont été examinés sous forme agrégée pour le présent rapport. Puisque les entrevues visaient à obtenir des renseignements détaillés sur la mise en place et le fonctionnement des politiques en matière de consommation de substances, les questions ont été envoyées à l'avance par courriel aux participants afin de leur permettre de rassembler l'information nécessaire à la discussion et ainsi assurer une entrevue efficace.

⁶ Consultez la *Loi sur la Gendarmerie royale du Canada*, R.S.C., 1985, c. R-10 à la page suivante : laws-lois.justice.gc.ca/PDF/R-10.pdf.



Résultats

Afin d'organiser les conclusions de manière efficace, les résultats de l'examen de la documentation sont présentés en premier et sont suivis des résultats de l'analyse environnementale, du sondage et des entrevues avec des informateurs en fonction des huit composantes thématiques relevées dans la documentation. Dans chaque composante thématique, les résultats de l'analyse apparaissent en premier, puis sont suivis des résultats du sondage et de ceux des entrevues.

Grandes composantes des politiques de consommation de substances relevées dans la documentation

D'après l'examen de la documentation, aucune méthode normalisée ne semble avoir été utilisée pour examiner les multiples composantes des politiques. Pour réaliser cette étude, il fallait évaluer l'état des politiques en matière de consommation de substances dans l'analyse environnementale, le sondage et les entrevues. Les résultats de l'évaluation ont révélé que, malgré les divergences entre les politiques et pratiques globales en matière de consommation de substances, un certain nombre d'éléments ont été jugés importants par toutes les organisations et ont permis de fournir une méthode d'encadrement pour l'évaluation (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances [CCDUS], 2017; Carpenter, 2007; OIT, 2012; Keith, 2015; Linnan et coll., 2008; Pidd et coll., 2015). Comme les organisations peuvent structurer leurs politiques de façon très différente les unes des autres selon leurs besoins, les composantes des politiques ont été réparties sous huit grands thèmes :

1. Objectifs et portée
2. Prévention
3. Observation et investigation
4. Soutien
5. Reprise des fonctions ou retour au travail
6. Non-respect
7. Examen et évaluation
8. Exigences légales

Un certain nombre d'éléments précis ont également été relevés dans ces composantes, notamment l'éducation, la formation, les programmes de traitement, les indicateurs comportementaux, les programmes de reprise des fonctions et de retour au travail, les conséquences, etc. Selon les pratiques exemplaires, les politiques doivent être adaptées à la situation de chaque organisation, comme le type d'environnement de travail ou les procédures d'exploitation (Ames et Bennett, 2011). Les organisations se doivent donc de choisir les éléments applicables à leur situation, tout en veillant au respect des exigences juridiques locales⁷. Les composantes et les éléments sont abordés en détail ci-dessous.

⁷ Ce cadre « thématique » a été conçu pour favoriser la collecte et l'analyse de données. Les politiques de l'organisation devraient être élaborées en fonction d'un cadre de politique plutôt que d'un cadre d'enquête. Une multitude d'autres composantes et éléments peuvent s'avérer nécessaires dans les politiques, selon les besoins de l'organisation.



1. Objectifs et portée

Selon l'Organisation internationale du Travail (OIT, 2012), la politique devrait énoncer clairement les objectifs et la façon dont la consommation de substances sera traitée en milieu de travail. De manière générale, cet élément devrait comporter un énoncé de politique qui décrit la position de l'organisation à l'égard de la consommation de substances, la raison d'être et les objectifs de la politique, les personnes concernées (p. ex. employés, entrepreneurs, bénévoles), les substances incluses dans la politique (p. ex. l'alcool, les drogues illégales, les médicaments sur ordonnance), où et quand la politique s'applique (p. ex. dans les locaux, sur la propriété, durant les activités sociales, sur appel) ainsi que les attentes, les rôles et les responsabilités des employés et des employeurs (Ames et Bennett, 2011; OIT, [sans date]; Attridge et Wallace, 2009; OIT, 2012; Pidd et coll., 2015). Par ailleurs, la documentation indique que tous les employés devraient avoir accès aux politiques.

La loi canadienne oblige les employeurs à offrir un milieu de travail sécuritaire (voir ci-dessous). Les politiques décrivent généralement les obligations de l'employeur à cet égard, sous les dispositions de santé et de sécurité. Parallèlement, les employés ont aussi des responsabilités envers leurs collègues de travail, leurs employeurs et toute autre personne concernée par leurs actes. En vertu de l'article 126 – Obligations des employés en matière de santé et de sécurité – du *Code canadien du travail, Partie II*, les employés ont l'obligation implicite de signaler à leur employeur s'ils prennent des substances qui pourraient nuire à leur capacité de travailler en toute sécurité (CCDUS, 2017)⁸.

Les organisations doivent également se conformer aux règlements de chaque province et territoire ainsi qu'aux règlements fédéraux, le cas échéant. Les politiques doivent reconnaître le « devoir de divulgation » de l'employé (c.-à-d. de déclarer la consommation de substances qui pourraient nuire à son rendement) et inclure expressément les médicaments autorisés par la loi qui pourraient nuire à son rendement. De la même façon, la Cour suprême du Canada précise que, pour que les employeurs puissent offrir des mesures d'adaptation à leurs employés, ceux-ci doivent participer activement aux mesures d'adaptation, la non-divulgation d'une déficience pouvant empêcher un employeur de satisfaire à son obligation d'offrir des mesures d'adaptation (CCDP, 2017). Cependant, un employé pourrait ne pas vouloir admettre qu'il a un problème de consommation. Dans ce cas, l'employeur a l'obligation d'enquête (voir ci-dessous).

2. Prévention

Les composantes de prévention des politiques décrivent les stratégies utilisées par les organisations pour réduire et décourager la consommation de substances. Selon les recherches, cette composante peut comprendre des éléments proactifs comme l'éducation, la formation, la promotion d'une culture de travail saine et l'élaboration de normes relatives à la consommation de substances (Ames et Bennett, 2011; Attridge et Wallace, 2009; OIT, 2012). L'éducation peut englober bien des aspects, mais elle vise généralement à s'assurer que tous les employés comprennent la politique de l'organisation en matière de consommation de substances et leurs responsabilités. Elle permet aussi de transmettre de l'information sur les modes de vie sains, les effets de la consommation de substances, la gestion du stress et les risques professionnels (Ames et Bennett, 2011; Macdonald, Csiernik, Durand, Rylett, et Wild, 2006). Certaines études ont démontré que l'éducation, en

⁸ L'article 126 décrit les responsabilités et les fonctions générales des employés, qui comprennent entre autres exigences de prendre des précautions raisonnables pour assurer leur propre santé et sécurité, celle des autres employés ainsi que celle de toute autre personne concernée par leurs actes ou omissions, de respecter les procédures en matière de santé et de sécurité et de collaborer avec les représentants en matière de santé et de sécurité et les comités en milieu de travail. Déclarer la consommation de substances pouvant nuire au rendement et avoir des incidences négatives sur la santé et la sécurité peut faire partie de ces obligations générales.



particulier à l'égard de la consommation de substances, réduit considérablement la consommation de substances en milieu de travail (Pidd et coll., 2015)⁹. Par ailleurs, la formation des gestionnaires et des autres employés sur la façon d'observer et de déceler les problèmes potentiels, d'intervenir en cas d'incident ou d'enquêter sur les cas soupçonnés de facultés affaiblies ou de consommation de substances peut jouer un rôle déterminant dans le dépistage précoce et l'adoption de mesures d'intervention (OIT, 2012; Webb et coll., 2009). Les organisations dont la culture et les normes encouragent les croyances, les valeurs et les comportements liés aux substances, en particulier l'alcool, sont plus à risque de connaître des problèmes de consommation en milieu de travail (Frone, 2006; Macdonald, Wells, et Wild, 1999). Il peut s'agir d'environnements permissifs dans lesquels la consommation d'alcool fait partie des activités professionnelles ou des activités sociales après le travail, ou encore d'environnements dont l'accès aux substances est plus facile comme l'industrie des services (alcool) ou l'industrie médicale (médicaments).

3. Observation et investigation

Selon la documentation, les politiques et les pratiques globales devraient également être constituées de procédures claires quant à la manière de traiter les soupçons et le dépistage des facultés affaiblies ainsi que la consommation de substances (ACCA, [sans date]; Attridge et Wallace, 2009; OIT, 2012). Les politiques en matière de consommation de substances concernent généralement l'alcool et les drogues illégales. Toutefois, certaines politiques englobent toute substance, y compris les médicaments, pouvant affaiblir les facultés des travailleurs (p. ex. certains médicaments sur ordonnance ou en vente libre).

Les facultés affaiblies ou la consommation de substances peuvent être difficiles à dépister. Toutefois, certains indicateurs de comportement (p. ex. dépression, changements d'attitude, confrontations) ou de rendement (p. ex. absentéisme, mauvais rendement, incidents, accidents évités de justesse) peuvent aider à déceler ces problèmes (Ames et Bennett, 2011; OIT, 2012; S. Macdonald et coll., 2006). Certaines industries vont soumettre les travailleurs à des analyses des liquides corporels ou de l'haleine afin de détecter la présence et la concentration de substances (p. ex. alcool ou certains types de drogues). Néanmoins, la présence de certaines substances n'indique pas nécessairement l'affaiblissement des facultés. Dans certains cas, ces analyses ne peuvent donc pas être considérées comme concluantes¹⁰. Il a été prouvé que le dépistage de substances n'est pas un moyen efficace de réduire la consommation de substances en milieu de travail s'il est utilisé comme seule mesure dissuasive (CCDUS, 2017). Cependant, lorsqu'il est combiné à d'autres éléments comme l'éducation et le soutien au sein d'une politique globale, le dépistage peut s'avérer d'une grande utilité. Toutefois, comme il est mentionné plus bas, de plus amples études sont nécessaires pour confirmer cet effet (Pidd et coll., 2015).

Il y a différentes façons d'intégrer des tests de dépistage dans une politique. Les tests de dépistage aléatoires sont généralement effectués sur une sélection aléatoire d'employés et ont lieu à des

⁹ Les organisations peuvent transmettre de l'information éducative à leurs employés par différents moyens, dont l'efficacité peut varier, notamment l'apprentissage face-à-face et sur le Web. Les organisations doivent élaborer des programmes de formation adaptés à leur contexte, à leurs besoins et à leur capacité. Le programme « Team Awareness », qui traite des aspects éducation, formation et intervention, est une méthode très efficace pour lutter contre la consommation de substances (Bennett, Lehman, et Reynolds, 2000).

¹⁰ Les tests de dépistage d'alcool et de drogues sont généralement effectués par des organisations où la sécurité est critique et qui sont soumises aux règlements du département des Transports des États-Unis. Toutefois, d'autres industries peuvent également réaliser ces tests. Ils peuvent être effectués avec le sang, l'urine, la salive, les cheveux ou l'haleine. Un test de dépistage positif indique certes que des substances ont été consommées, mais pas nécessairement que les facultés sont affaiblies, à l'exception de la consommation d'alcool (Frone, 2004; Pidd et coll., 2015). L'intégration des tests de dépistage dans une politique est un sujet délicat qui comporte des incidences juridiques et exige une compréhension approfondie de la nécessité de trouver un juste équilibre entre la sécurité en milieu de travail et le droit à la vie privée (CCDUS, 2017).



dates et à des heures prédéterminées. Les tests sans préavis sont effectués à des dates et à des heures inconnues sur des employés choisis au hasard ou de façon précise (p. ex. surveillance en période de reprise des fonctions ou de retour au travail) (CCDUS, 2017; McNaught, 2013). Un événement (p. ex. blessure, dommages matériels ou incident évité de justesse) peut déclencher un test de dépistage. Règle générale, on désigne ces tests par les expressions « test après incident », « test après incident évité de justesse » ou « test pour motif raisonnable » (Keith, 2015). Un changement dans le comportement de l'employé, une baisse de rendement ou des inquiétudes de la part du superviseur ou de collègues peuvent aussi déclencher un test de dépistage pour motif raisonnable. Le dépistage peut également être requis en raison de l'embauche ou de l'accès à un lieu de travail (p. ex. avant d'entrer dans un lieu où la sécurité est critique).

Au Canada, le recours aux tests de dépistage a été encadré par des décisions judiciaires, par les lois sur la santé et la sécurité ainsi que par les droits de la personne. Il est recommandé de consulter des experts et des intervenants compétents en la matière avant d'intégrer des tests de dépistage aux politiques ou aux pratiques en milieu de travail (CCDUS, 2017)¹¹. Leur efficacité à réduire la consommation de substances ou le nombre d'accidents et de blessures a été contestée (Christie, 2015; Kraus, 2001). L'analyse de l'efficacité des tests de dépistage en milieu de travail pose un certain nombre de défis en matière de méthodologie, notamment l'élimination des autres causes comme l'amélioration des mesures de sécurité, la présence d'options de soutien, la mise en place d'un groupe témoin, la taille réduite des échantillons, etc. Un bon nombre d'études ont établi des corrélations entre les tests de dépistage et la réduction de la consommation et du nombre de blessures ou d'accidents. Toutefois, aucun lien n'a été démontré entre ces tests et les causes de consommation (Cashman, Ruotsalainen, Greiner, Beirne et Verbeek, 2009; Macdonald et coll., 2010; Pidd et Roche, 2014).

Les politiques globales décrivent les comportements et indicateurs de rendement qu'utilise l'organisation pour déceler des facultés affaiblies ou la consommation de substances pouvant nuire au rendement, ou renvoient à des documents complémentaires pertinents. Elles fournissent également des lignes directrices aux membres de la direction sur la façon d'enquêter et de prendre des décisions en vue d'une évaluation plus approfondie (ACCA, [sans date]). Ces politiques devraient aussi préciser qui effectuera les enquêtes et les examens supplémentaires comme les évaluations médicales indépendantes (EMI). Il peut s'agir d'un médecin examinateur, d'un médecin spécialisé en toxicomanie et en médecine du travail, d'un professionnel en abus de substances ou l'équivalent (Attridge et Wallace, 2009; CCDP, 2017). Pour être en mesure de fournir des évaluations, des conseils et des recommandations exacts et adaptés au milieu de travail, les experts du domaine de la santé devraient être spécialisés en dépendance et en médecine du travail (CCDUS, 2017).

Lorsqu'un employé semble avoir consommé une substance (notamment en raison de son comportement, de sa présence ou de son absence ou de changements dans son rendement), mais que ce dernier ne veut pas l'admettre ou reconnaître le problème potentiel qu'il représente, l'employeur a, du point de vue juridique, l'obligation d'enquêter (CCDP, 2017). Cette obligation devrait faire partie des lignes directrices de la politique à l'intention des gestionnaires. Les politiques devraient également expliquer les normes et procédures relatives au respect de la vie privée des employés durant le processus d'enquête (Chartier, 2006; OIT, 2012). Par ailleurs, les questions en

¹¹ Les techniques et procédures d'observation et d'investigation utilisées en milieu de travail ne sont pas des outils d'évaluation, mais plutôt des outils de référence. Seuls les professionnels de la santé qualifiés peuvent procéder à des évaluations approfondies, car les comportements analysés pourraient révéler d'autres problèmes (p. ex. maladies physiques, événements personnels, changements dans l'état de santé mentale).



matière de droits de la personne et de sécurité au travail sont définies par les provinces ainsi que par les normes de santé et de sécurité au travail¹².

4. Soutien

Bien qu'il constitue une composante importante des politiques globales et qu'il contribue à réduire les problèmes, le soutien aux employés est souvent absent des approches en milieu de travail (Pidd et coll., 2015). Peu de recherches se sont intéressées à la façon dont les employés sont soutenus dans leur milieu de travail. Toutefois, jusqu'à maintenant les interventions de courte durée (p. ex. l'éducation), les examens médicaux généraux, les références des pairs, le soutien psychologique et les PAE ou PAEF ont démontré des effets modestes ou bénéfiques sur la consommation de substances des employés (Ames et Bennett, 2011; Attridge et Wallace, 2009; Logan et Marlatt, 2010; Macdonald et coll., 2006; Agence de la santé publique du Canada, 2015; Webb et coll., 2009).

Le soutien psychologique et les PAE/PAEF semblent être les options les plus efficaces, même si elles sont tributaires de la qualité du service. Toutefois, des recherches plus poussées sont nécessaires pour en arriver à cette conclusion. Il peut arriver que certaines organisations, notamment les petites entreprises, ne soient pas en mesure d'offrir des programmes de santé à leurs employés. Elles peuvent toutefois inclure dans leurs politiques des ressources et de l'information qui leur permettront d'obtenir de l'aide supplémentaire (Ames et Bennett, 2011). En outre, les politiques devraient décrire les normes à l'égard de la protection de la vie privée des employés qui bénéficient de soutien de la même manière que pour les composantes d'observation et d'investigation (OIT, 2012).

5. Reprise des fonctions ou retour au travail

Un autre des aspects importants à considérer au sein des politiques globales est la description du processus de reprise des fonctions ou de retour au travail après une absence prolongée. Les employeurs sont tenus par la loi de prendre des mesures d'adaptation, dans la mesure où elles ne leur causent pas de contraintes excessives, à l'égard des employés touchés par une dépendance aux substances¹³ (CCDP, 2017). Cette obligation est généralement énoncée dans la politique de reprise des fonctions ou de retour au travail des organisations (ACCA, [sans date]; CCDUS, 2017)¹⁴. La rechute fait partie du processus de rétablissement pour de nombreuses personnes dépendantes des substances (McQuaid et coll., 2017). Par conséquent, les organisations doivent tenir compte dans leurs politiques et leurs pratiques de l'influence de ce facteur sur la période de reprise des fonctions ou de retour au travail des employés. Par ailleurs, la reprise des fonctions ou le retour au travail s'accompagne souvent de conditions générales. Il peut s'agir de mesures d'adaptation des employeurs ou des syndicats en vue de répondre aux besoins des employés touchés, de programmes de suivi après traitement, de consultations avec des professionnels de la santé ou en

¹² Pour en savoir plus sur l'obligation d'adaptation, consultez le site de la Commission ontarienne des droits de la personne à l'adresse <http://www.ohrc.on.ca/fr/politique-sur-la-pr%C3%A9vention-de-la-discrimination-fond%C3%A9e-sur-les-troubles-mentaux-et-les-d%C3%A9pendances/13-obligation-d%E2%80%99accommodement> ou le *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* (DOR/86-304) à la page suivante <http://www.laws-lois.justice.gc.ca/fr/reglements/DORS-86-304/index.html>.

¹³ Il faut équilibrer les mesures d'adaptation avec la nécessité d'éviter de causer une contrainte excessive à l'employeur, par exemple lorsque les mesures d'adaptation causent un quelconque préjudice à l'employeur comme des coûts ou des risques pour la santé ou la sécurité des employés (Chartier, 2006). Les politiques relatives à la consommation de substances n'abordent habituellement pas la notion de contrainte excessive. Par ailleurs, l'existence de contraintes excessives sera déterminée au cas par cas (CCDUS, 2017).

¹⁴ Le retour au travail signifie qu'un employé peut retourner dans son milieu de travail, mais qu'il ne pourra pas nécessairement reprendre son ancien poste. La reprise des fonctions signifie qu'un employé peut reprendre son ancien poste et exercer les fonctions de ce poste.



abus de substances¹⁵ ou de suivis et d'évaluations des progrès des employés. Dans certains cas, il pourrait s'avérer nécessaire que l'employeur et l'employé signent une entente, notamment à l'égard de la reprise des fonctions ou du retour au travail, des rechutes ou de la dernière chance (ACCA, [sans date]; CCDP, 2017; Chartier, 2006). Au-delà de ces aspects, les conditions et les stratégies particulières concernant le retour au travail d'un employé sont définies au cas par cas et ne sont pas décrites dans les politiques.

6. Non-respect

Selon la documentation, la plupart des organisations ont adopté au moins une composante de politique de non-respect, généralement utilisée à titre de mesure disciplinaire ou dissuasive (Macdonald et coll., 2006; Pidd et coll., 2015). Les éléments de la composante de non-respect décrivent ce qui constitue une infraction, fournissent des procédures claires sur la façon dont l'organisation réagira et expliquent les conséquences des différents types d'infractions (Attridge et Wallace, 2009; CCDUS, 2017). Les détails de ces éléments varient et sont propres à l'organisation. Cependant, les infractions peuvent inclure la possession d'alcool ou de psychotropes¹⁶ (légaux ou non) au travail ou le travail avec les facultés affaiblies. Les procédures d'intervention peuvent décrire les règlements ou les normes en matière de consommation de substances et de non-respect. Les conséquences peuvent comprendre le retrait immédiat d'une zone où la sécurité est critique, la suspension ou le congédiement.

7. Examen et évaluation

Pour garantir l'efficacité et la pertinence des politiques en milieu de travail, ces dernières devraient contenir une composante d'examen et d'évaluation (ACCA [sans date]). Cette composante comprend différents éléments, comme l'évaluation des besoins, la consultation, l'établissement d'un calendrier d'examen et la détermination des indicateurs d'évaluation (Ames et Bennett, 2011; ACCA [sans date]). La SAMHSA recommande aux organisations d'évaluer leurs besoins pour savoir quel type de politique leur convient le mieux (SAMHSA, sans date). Il est impossible d'appliquer la même politique à toutes les organisations, et ces dernières ne peuvent reprendre les politiques d'autres sans les modifier. Il convient en effet d'adapter la politique aux besoins et au contexte propres à son entreprise (Ames et Bennett, 2011).

Pour bien s'assurer que les politiques sont pertinentes, pour favoriser l'amélioration, pour soutenir l'adhésion des employés et pour réduire la stigmatisation, il conviendrait d'élaborer et d'examiner les politiques en consultation avec les employés, les syndicats s'il y a lieu, les ressources humaines, les experts du domaine de la santé, les conseillers juridiques et tout autre groupe ou toute autre personne concernés (Ames et Bennett, 2011; Attridge et Wallace, 2009; Keith, 2015). Bien souvent, on n'examine les politiques qu'à la suite d'un incident ou lorsqu'une situation qu'elles n'abordent pas survient. Or, elles devraient régulièrement faire l'objet d'un examen et d'une évaluation. En ce qui concerne l'évaluation, elle implique d'établir des indicateurs par rapport auxquels on détermine

¹⁵ Les PAS/EAS représentent une autre option pour suivre et évaluer les employés. Bon nombre d'organisations canadiennes ont recours aux services de ces professionnels. Vous devez toutefois savoir que leurs qualifications peuvent varier, car ces professions ne sont pas réglementées au Canada. Par contre, aux États-Unis, ces professionnels sont réglementés et responsables de l'évaluation des employés qui ont enfreint les règlements du département des Transports en matière de consommation de substances. Ils doivent aussi formuler des recommandations à l'égard des traitements, de l'éducation, du dépistage et des programmes de suivi après traitement. Ces professionnels ne représentent pas l'employé ni l'employeur, mais agissent plutôt dans l'intérêt de la sécurité publique.

¹⁶ De manière générale, les politiques n'utilisaient pas le terme « psychotropes », mais plutôt des expressions simples comme « drogues ou médicaments pouvant affaiblir les facultés ». Les médicaments psychotropes (légaux ou non) modifient le fonctionnement du cerveau, ce qui peut perturber les fonctions cognitives et psychomotrices. Les effets varient en fonction de la substance consommée. Il peut s'agir du ralentissement du fonctionnement du cerveau, nuisant ainsi à la prise de décision, ou encore de l'accélération de l'activité cérébrale, qui peut mener à des décisions impulsives ou risquées (Beirness, 2017).



si la politique est efficace et si elle atteint ses objectifs. Parmi ces indicateurs, mentionnons par exemple les taux d'absentéisme, le recours aux services du PAE/PAEF, la productivité et le nombre d'incidents (OIT, 2012). Bien qu'il ne semble y avoir aucune recherche sur les indicateurs mesurant la réduction de la consommation de substances qui affecte le milieu de travail, certaines études montrent néanmoins un lien entre l'application de certaines mesures et la consommation. Par exemple, dans l'étude sur la consommation de cannabis chez les travailleurs des postes dont nous avons parlé précédemment (Zwerling et coll., 1990), les taux d'accidents, de blessures et d'absentéisme parmi les employés ayant eu des résultats positifs à un test de dépistage du cannabis ou de la cocaïne étaient considérablement plus élevés que chez les autres employés. Il s'agit là d'un bon point de départ pour établir les indicateurs. Dans un sondage que le Conference Board du Canada (2016) a mené auprès de 179 organisations canadiennes, seulement 32 % des répondants ont dit évaluer l'efficacité de leurs programmes et de leurs politiques.

8. Exigences légales

Les politiques et les pratiques sur la consommation de substances en milieu de travail doivent à tout le moins être conformes aux exigences légales fédérales, provinciales ou territoriales en vigueur. Aux termes de l'article 124 du *Code canadien du travail* (L.R.C. 1985, ch. L-2), les employeurs régis par le gouvernement fédéral doivent assurer la santé et la sécurité au travail de leurs employés. Les autres employeurs doivent se conformer aux lois en vigueur dans leur province ou territoire. De plus, les lois sur les droits de la personne et sur l'emploi reconnaissent la dépendance à une substance comme étant une déficience; par conséquent, la dépendance ne peut faire l'objet de discrimination au travail (*Loi canadienne sur les droits de la personne*, L.R.C 1985, ch. H-6; *Loi sur l'équité en matière d'emploi*, L.C. 1995, ch. 44). Les provinces et territoires possèdent aussi des lois sur les droits de la personne et sur la discrimination au travail. Par ailleurs, les politiques et les procédures relatives à la consommation de substances s'appuieront sur les principes suivants : assurer la santé et la sécurité au travail de tous les employés; reconnaître la dépendance à une substance comme étant une déficience; respecter le devoir de divulgation, l'obligation d'enquête et l'obligation d'adaptation, comme mentionné ci-après (CCDUS, 2017; CCDP, 2017; Chartier, 2006; OIT, 2012).

Caractéristiques de l'analyse environnementale, du sondage national et des entrevues avec des informateurs

Analyse environnementale

Dans son examen des politiques accessibles au public, le CCDUS a trouvé 35 politiques, 12 énoncés de politique et 24 énoncés de position. Parmi les 35 politiques, 15 étaient des politiques globales relatives à la consommation de substances en milieu de travail. Les politiques trouvées étaient celles d'organisations des secteurs public ou privé ou encore d'organismes à but non lucratif. Certaines organisations avaient des employés syndiqués, d'autres, non. Elles menaient leurs activités à différents niveaux : municipal, provincial, national et international. Le nombre d'employés variait entre 2 000 et plus de 23 000 et, dans la plupart des cas, il s'établissait entre 2 000 et 8 000 employés. Cette information n'était cependant pas disponible pour toutes les organisations. Les dix industries étaient en outre représentées (voir le tableau 3). Soulignons néanmoins que nous n'avons trouvé qu'une organisation ayant une politique dans l'industrie de l'agriculture, de la foresterie, de la pêche et de la chasse et une autre dans l'industrie du commerce de gros et de l'entreposage. Étant donné que les syndicats définissent parfois les politiques sur la consommation de substances, cette industrie a aussi été incluse.



Industrie	Nombre
1. Agriculture, foresterie, pêche et chasse	1
2. Extraction minière, exploitation de carrières et extraction de pétrole et de gaz	11
3. Construction	8
4. Fabrication	5
5. Transports et services publics	6
Aviation	5
Expédition/maritime	4
Transport	3
6. Commerce de gros, entreposage	1
7. Environnements de bureau	4
8. Services	4
9. Administration publique	10
10. Autres services	5
11. Syndicats	4
Total	71

Presque toutes les politiques globales trouvées étaient celles d'organisations où la sécurité est critique, soit des entreprises des industries de l'extraction minière, du pétrole et du gaz, de la construction ou du transport, ou encore des organismes municipaux ou des hôpitaux. Les entreprises, notamment celles œuvrant dans le transport, qui font aussi affaire aux États-Unis, ont ajouté à leur politique des dispositions provenant de règlements du département des Transports des É.-U.

Même sachant que la plupart des organisations ne publieront pas leur politique sur la consommation de substances, le grand nombre d'organisations visées par notre analyse environnementale (environ 800) et le faible nombre de politiques trouvées (71) semblent indiquer que de nombreuses organisations n'abordent pas la question de la consommation de substances en milieu de travail. En ce qui concerne les énoncés de politique, le libellé laissait souvent entendre que les organisations considéraient ces derniers comme étant leur politique officielle en matière de consommation de substances. Or, le texte était souvent bref, les procédures n'y étaient pas suffisamment étayées et les seules composantes de politique étaient les objectifs et la portée, et le non-respect. Ce manque d'information montre que nombre d'organisations canadiennes n'ont pas de politique globale sur la consommation de substances.

Sondage et entrevues avec des informateurs

L'échantillon du sondage national était de 87 répondants provenant de diverses industries où la sécurité est critique. De même, les 12 informateurs représentaient diverses industries où la sécurité est critique et des postes variés (p. ex. des gestionnaires ou des médecins). Même si des informateurs ont insisté sur l'importance des syndicats et des associations professionnelles, aucune des personnes interrogées ne représentait de telles organisations. C'est donc dire qu'aucun syndicat ni aucune association ne se sont exprimés.

Industries représentées

Le tableau 4 montre que les industries de la construction, de l'extraction du pétrole et du gaz et des organismes d'application de la loi étaient les plus représentées. Dans une certaine mesure, ce profil des répondants en fonction de l'industrie illustre l'importance relative des industries, les répondants du domaine de la construction (23 %) ainsi du pétrole et du gaz (18 %) étant plus nombreux que



ceux d'industries moins importantes, comme le transport maritime et le transport ferroviaire. Néanmoins, le nombre de répondants provenant d'organismes d'application de la loi était relativement élevé (32 %) au regard de la taille de cette industrie au Canada. Cette disproportion est sans doute attribuable au fait que trois des cinq associations ayant accepté de distribuer le lien ouvert du sondage étaient des associations d'organismes d'application de la loi.

La plupart des répondants ont dit que leur organisation appartenait à l'une des six industries où la sécurité est critique visées par l'étude, mais six personnes (8 %) ont plutôt nommé une autre industrie : le transport (de personnes ou de biens), l'entreposage ou la gestion des biens ou des déchets et la production énergétique. Chaque industrie où la sécurité est critique était représentée par deux informateurs, à l'exception des organismes d'application de la loi, qui n'étaient pas représentés. Trois informateurs représentaient en outre l'industrie ferroviaire. Toujours en ce qui concerne les industries où la sécurité est critique, celle du transport était largement représentée; une entrevue supplémentaire a été faite avec le représentant d'une organisation dont le transport routier est la principale activité.

Tableau 4 : À quelle industrie parmi les suivantes votre organisation appartient-elle?		
(n = 87)	Nombre	%
Aviation	14	16 %
Transport maritime	6	7 %
Pétrole et gaz	16	18 %
Transport ferroviaire	6	7 %
Construction	20	23 %
Application de la loi	28	32 %
Autre		
Transport (de personnes ou de biens)	3	3 %
Entreposage ou gestion de biens ou de déchets	2	2 %
Production énergétique	2	2 %
Remarque : les répondants pouvaient choisir plus d'une réponse; le total peut dépasser 100 %.		

La majorité des employés des organisations des industries du pétrole et du gaz (81 %), de l'application de la loi (68 %) et de la construction (50 %) représentées par un répondant au sondage travaillaient en Alberta (voir le tableau 5). Étant donné l'importance de l'industrie pétrolière et gazière dans cette province, le nombre de réponses n'est pas étonnant. Un répondant de l'Alberta travaillant dans la construction a trouvé le sondage si pertinent qu'il a encouragé d'autres organisations du secteur et de la région à y répondre.



Tableau 5 : Industrie, par région, où il y a le plus d'employés
À quelle industrie parmi les suivantes votre organisation appartient-elle?
Dans quelle région votre organisation compte-t-elle le plus d'employés?

	Aviation (n = 14)	Transport maritime (n = 6)	Pétrole et gaz (n = 16)	Transport ferroviaire (n = 5)	Construction (n = 20)	Application de la loi (n = 28)
Colombie-Britannique	28 %	33 %	6 %	-	10 %	0 %
Alberta	36 %	33 %	81 %	40 %	50 %	68 %
Saskatchewan	14 %	-	13 %	-	15 %	11 %
Manitoba	7 %	-	-	20 %	4 %	4 %
Ontario	14 %	-	-	20 %	25 %	11 %
Québec	-	33 %	-	20 %	-	7 %

Remarque : à cause de l'arrondissement, le total des colonnes ne correspond peut-être pas à 100 %.

Postes où la sécurité est critique

Le sondage ne visait que les organisations œuvrant dans des domaines où la sécurité est critique. Par contre, on ne trouve pas nécessairement dans ces organisations des postes où la sécurité est critique¹⁷. On a donc demandé aux répondants si leur organisation comportait des postes où la sécurité est critique.

La grande majorité des répondants (n = 83 ou 95 %) ont dit qu'il y avait des postes où la sécurité est critique dans leur organisation. Les personnes qui ont répondu qu'il n'y avait pas de postes de ce type ont été dirigées directement à la dernière question du sondage. Par ailleurs, toutes les organisations ciblées aux fins des entrevues avec des informateurs avaient des postes où la sécurité est critique.

Nature de l'organisation et de l'effectif

Le tableau 6 montre les types d'organisations représentées. Environ les deux tiers des répondants ont indiqué que leur organisation faisait affaire dans le secteur privé (60 % de toutes les personnes ayant répondu à la question). Une faible proportion des répondants ont répondu qu'ils représentaient des associations de l'industrie (5 %). Un peu moins du tiers des répondants (30 % des personnes ayant répondu à la question) ont rempli le sondage au nom d'un organisme ou d'un service municipal. Peu de gens ont dit représenter des organismes d'autres ordres de gouvernement ou des institutions publiques, comme des établissements d'enseignement ou des sociétés d'État (seulement 1 % des répondants pour chaque option). Quant aux organisations représentées par des informateurs, elles appartenaient essentiellement au secteur privé, et plusieurs étaient régies par le gouvernement du Canada ou assujetties aux règlements de Transports Canada.

¹⁷ Pour les besoins de notre recherche, les postes où la sécurité est critique étaient ceux où un employé aux facultés affaiblies pourrait causer un incident grave touchant sa santé et sa sécurité et celles d'autres employés, de clients ou du public ou causer des dommages matériels. Il pouvait s'agir de postes à temps plein ou à temps partiel ou d'emplois contractuels, par exemple.



Tableau 6 : Lequel des énoncés suivants décrit le mieux la nature de votre organisation?		
(n = 83)	Nombre	%
Secteur privé	50	60 %
Organisme ou service municipal	25	30 %
Ministère ou organisme fédéral	1	1 %
Ministère ou organisme provincial	1	1 %
Société d'État	1	1 %
Établissement d'enseignement (université, collège ou cégep, école)	1	1 %
Association de l'industrie	4	5 %

Remarque : à cause de l'arrondissement, le total des pourcentages ne correspond peut-être pas à 100 %.

Le tableau 7 montre le nombre et le pourcentage d'employés syndiqués dans les organisations représentées par des répondants. Les deux tiers des répondants (66 %) ont dit que l'effectif canadien de leur organisation comptait au moins quelques syndiqués, et la grande majorité de ces répondants ont dit que plus de la moitié des employés étaient syndiqués. L'autre tiers (33 %) a indiqué qu'il n'y avait aucun employé syndiqué. Enfin, la majorité des informateurs ont dit que leur organisation comptait des employés syndiqués.

Tableau 7 : Lequel des énoncés suivants décrit le mieux l'effectif de votre organisation au Canada?		
(n = 83)	Nombre	%
Aucun employé syndiqué	27	33 %
Moins de 50 % des employés sont syndiqués	6	7 %
50 % ou plus des employés sont syndiqués	49	59 %
Incertain/ne sais pas	1	1 %

Profil régional et géographique

Les répondants devaient indiquer dans quelles régions leur organisation faisait affaire, ainsi que la région où cette dernière comptait le plus d'employés. Comme le montre le tableau 8, 71 % des organisations représentées par un répondant n'étaient présentes qu'au Canada. C'est donc dire que moins du tiers des organisations œuvraient ailleurs qu'au Canada, soit en Amérique du Nord (15 %) ou hors du continent (15 %).

Tableau 8 : Lequel des énoncés ci-dessous décrit le mieux la portée géographique des activités de votre organisation?		
(n = 83)	Nombre	%
Au Canada seulement	59	71 %
En Amérique du Nord	12	15 %
À l'étranger	12	15 %

Remarque : à cause de l'arrondissement, le total des pourcentages ne correspond peut-être pas à 100 %.

Comme le montre le tableau 9, 54 % des répondants ont dit que l'essentiel de l'effectif se trouvait en Alberta, et un dixième des répondants a dit que l'Ontario (13 %) accueillait le plus grand nombre



d'employés. La proportion est la même pour la Saskatchewan (12 %) et pour la Colombie-Britannique (11 %). Seules quelques personnes ont répondu que la plus grande concentration d'employés se trouvait soit au Manitoba (4 %), soit au Québec (5 %). Personne n'a répondu que les employés de son organisation étaient majoritairement dans les Maritimes, dans l'un des territoires, aux États-Unis ou ailleurs dans le monde. Le siège social de toutes les organisations représentées par des informateurs était au Canada. Nombre de ces organisations faisaient affaire en Amérique du Nord ou à l'étranger, quoique dans une moindre mesure, et certaines n'étaient présentes qu'au Canada. De plus, la majorité des organisations avaient des activités dans plus d'une province ou plus d'un territoire.

Tableau 9 : Dans quelle région votre organisation compte-t-elle le plus d'employés?

(n = 83)	Nombre	%
Alberta	45	54 %
Ontario	11	13 %
Saskatchewan	10	12 %
Colombie-Britannique	9	11 %
Québec	4	5 %
Manitoba	3	4 %
Incertain/ne sais pas	1	1 %

Remarque : les choix de réponse de suivants étaient présentés aux répondants : Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve-et-Labrador, Nunavut, Yukon, Territoires du Nord-Ouest, États-Unis, hors du Canada ou des États-Unis.

Taille de l'organisation

Les répondants devaient indiquer la taille de leur organisation en fournissant une estimation du nombre d'employés canadiens. Le tableau 10 montre un certain équilibre : 28 % des répondants représentaient une petite organisation (100 employés ou moins), 41 % représentaient une organisation moyenne (de 101 à 500 employés), et 31 % représentaient une grande organisation (501 employés ou plus). Nous n'avons pas demandé aux informateurs de préciser le nombre d'employés de leur organisation. Néanmoins, selon les profils des organisations, nous savons qu'environ la moitié d'entre elles comptaient plus de 500 employés.

Tableau 10 : Veuillez indiquer le nombre approximatif de personnes travaillant pour votre organisation au Canada.

(n = 83)	Nombre	%
De 1 à 10 employés	5	6 %
De 11 à 20 employés	5	6 %
De 21 à 100 employés	13	16 %
De 101 à 500 employés	34	41 %
Plus de 500 employés	26	31 %

Présence d'une politique sur la consommation de substances

La grande majorité des répondants au sondage (91 %) ont dit que leur organisation avait mis en place une politique sur la consommation d'alcool ou de drogue (voir le tableau 11). Comme le sondage visait les organisations ayant une politique sur la consommation de substances, les personnes qui ont répondu qu'il n'y avait pas de telle politique ou qu'elles ignoraient s'il y en avait une ont été dirigées directement à la dernière question.



Tableau 1.1 : Votre organisation a-t-elle mis en place une politique sur la consommation d'alcool ou de drogue?		
(n = 80)	Nombre	%
Oui	73	91 %
Non	6	8 %
Incertain/ne sais pas	1	1 %

Les informateurs avaient été ciblés en raison de la probabilité que leur organisation ait une politique sur la consommation de substances. Ainsi, toutes les organisations qu'ils représentaient avaient une telle politique. Dans presque toutes ces organisations, la politique était en place depuis au moins dix ans; dans deux cas, la politique était en place depuis six ans, et dans un cas, elle avait été instaurée en 2017.

Résultats de l'analyse, du sondage et des entrevues selon huit composantes d'une politique globale

Les données recueillies dans le cadre de l'analyse environnementale, du sondage national et des entrevues avec des informateurs ont été analysées en fonction des huit composantes d'une politique globale sur la consommation de substances, ciblées lors de l'examen de la documentation (objectifs et portée, prévention, observation et investigation, soutien, retour au travail, non-respect, examen et évaluation, et exigences légales). Les données sont également étudiées d'après divers éléments de chaque composante.

1. Objectifs et portée

Analyse environnementale

Les résultats de l'analyse ont révélé que la totalité des politiques, des énoncés de politique et des énoncés de position contenaient des passages sur la position de l'organisation quant à la consommation de substances qui affecte le milieu de travail. En majorité, ils indiquaient généralement que la consommation d'alcool et de drogues ayant une incidence sur le rendement de l'employé était interdite durant les heures de travail. Quelques politiques étendaient même cette interdiction au-delà des heures de travail si la substance pouvait avoir une incidence sur le rendement (p. ex. en interdisant la consommation d'alcool avant l'arrivée au travail, durant les pauses ou les repas, ou durant les périodes de travail sur appel). Presque tous les énoncés et politiques contenaient des passages faisant directement référence à l'alcool et aux drogues. Toutefois, un moins grand nombre de politiques et moins de la moitié de tous les énoncés de politique et de position mentionnaient expressément les médicaments psychotropes sur ordonnance et leurs possibles effets nuisibles.

À l'exception des énoncés susmentionnés, presque tous les énoncés de position et de politique ne contenaient aucun autre renseignement concernant les objectifs et la portée. Toutefois, les politiques étaient, en majeure partie, relativement claires quant à l'objet de la politique, la plupart citant des motifs liés à la santé et à la sécurité.

En ce qui concerne la portée, environ les deux tiers des politiques décrivaient aussi les rôles et responsabilités tant des employeurs que des employés, qu'elles qualifiaient, de façon générale, de « responsabilités conjointes ». Bon nombre d'organisations comportant des postes où la sécurité est critique ont défini ces rôles de façon distincte dans la politique et ont souvent imputé de plus grandes responsabilités et imposé des examens plus approfondis à ces postes qu'à des postes où la



sécurité n'est pas critique. Outre les postes où la sécurité est critique, les résultats ont révélé que deux organisations ont défini des postes « à risque élevé ». Chacune de ces organisations a défini la notion de « risque élevé » de façon légèrement différente, l'une faisant référence aux postes consistant à superviser les postes où la sécurité est critique et l'autre, aux postes du secteur de la santé (p. ex. médecins, infirmières) nécessitant des interactions avec des patients. Néanmoins, chaque politique s'appuyait sur le même principe général selon lequel il existe des postes où la sécurité n'est pas critique, mais où l'affaiblissement des facultés peut nuire à la prise de décisions et aux fonctions de supervision, mettant ainsi en péril la santé et la sécurité d'autres personnes. Quelques organisations ont inclus d'autres travailleurs (p. ex. les bénévoles, les étudiants et les employés à temps partiel) dans la portée de leurs politiques existantes, mais bon nombre d'organisations comptant des employés contractuels avaient des politiques distinctes pour ces employés ou ont indiqué que ceux-ci devaient avoir des politiques équivalentes ou supérieures à celle de l'organisation pour qu'une collaboration soit possible.

En revanche, la majorité des politiques ne contenaient pas de lignes directrices concernant l'application de la politique (p. ex. dans les locaux de l'organisation, dans le cadre de la conduite des activités de l'organisation ou de l'utilisation des véhicules ou des biens de l'organisation) ni de lignes directrices concernant la participation à des activités sociales ou l'organisation de telles activités (p. ex. la tenue d'activités par l'organisation, la participation à des activités sociales liées aux activités de l'organisation). Environ la moitié seulement des politiques contenaient des lignes directrices et, en ce qui concerne les lignes directrices sociales, les attentes de certaines politiques étaient plutôt obscures. Quelques politiques utilisaient des formulations plutôt permissives (p. ex. pourrait consommer de l'alcool dans les locaux de l'organisation dans certaines situations ou durant les heures de travail, comme durant la pause repas) ou semblaient tolérer la consommation d'alcool sociale dans le cadre des activités de l'organisation.

Sondage et entrevues avec des informateurs

Afin de mettre en contexte les politiques en milieu de travail, les répondants au sondage se sont vu demander de citer certains sujets et certaines composantes des politiques sur la consommation de substances de leur organisation. Aux fins du sondage, il était nécessaire de poser cette question en incluant divers éléments de politique de façon à permettre la comparaison des données, par exemple pour comparer la fréquence des politiques abordant la consommation d'alcool à celle des politiques abordant la consommation de médicaments sur ordonnance (voir le tableau 12). Toutefois, aux fins de l'établissement du rapport, les différentes composantes de ce tableau seront abordées dans les parties correspondantes de la section des résultats.

Contenu des politiques : quelles substances sont mentionnées?

Sur le plan des objectifs et de la portée, le tableau 12 indique que les politiques sur la consommation de substances de presque toutes les organisations (99 %) représentées par les répondants au sondage portaient tant sur la consommation d'alcool que sur la consommation de substances illégales. Une large majorité de répondants (88 %) ont aussi indiqué que la politique de leur organisation sur la consommation de substances portait sur la consommation de médicaments psychotropes sur ordonnance et d'analgésiques (lorsqu'ils ne sont pas utilisés conformément aux directives). Les répondants ont démontré un niveau de certitude élevé¹⁸ en se prononçant sur ces aspects de la politique. Le cannabis thérapeutique est la seule substance qui, selon la majorité des

¹⁸ Seulement 1 % à 4 % des répondants ont indiqué qu'ils ne savaient pas avec certitude si la politique sur la consommation de substances de leur organisation traitait de ces sujets.



répondants (55 %), n'était pas mentionnée dans la politique sur la consommation de substances de leur organisation. Au cours des entrevues, plusieurs informateurs ont indiqué qu'ils passaient en revue leur politique à la lumière de la nouvelle législation et des nouveaux règlements; ils ont reconnu qu'il serait dorénavant nécessaire d'aborder la question du cannabis (tant l'usage médical que récréatif) dans leur politique. Que la politique des organisations traite ou non du cannabis, le cannabis était tout de même compris dans les substances analysées lors des tests de dépistage. Certains des informateurs ont souligné que la technique de dépistage fondée sur la composante psychotrope du cannabis, le tétrahydrocannabinol (THC), est considérablement moins perfectionnée que la technique utilisée pour le dépistage d'autres substances, ce qui pourrait expliquer, du moins en partie, pourquoi les organisations choisiraient d'exclure le cannabis médical de leur politique sur la consommation de substances. Comme l'ont précisé certains informateurs, les tests de dépistage indiquent la présence de THC, mais ils n'indiquent pas à l'organisation si les facultés de l'employé sont affaiblies ou non. D'autres mesures doivent être prises pour déterminer si les facultés sont affaiblies ou non, comme un examen médical.

Tableau 12 : Veuillez indiquer si les composantes ou les sujets suivants sont abordés ou compris dans la politique sur la consommation de substances de votre organisation.

(n = 73)	Abordé/compris		Pas abordé ni compris		Incertain/ ne sais pas	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Consommation d'alcool	72	99 %	0	0 %	1	1 %
Consommation de drogues illégales (p. ex. consommation récréative de cannabis, de cocaïne, d'amphétamines ou d'opioïdes)	72	99 %	0	0 %	1	1 %
Médicaments et analgésiques sur ordonnance consommés de façon non conforme aux directives (p. ex. codéine, morphine, anxiolytiques, fentanyl, diazépam, Demerol ^{MD})	64	88 %	6	8 %	3	4 %
Procédures/mesures en cas de non-respect de la politique	55	75 %	9	12 %	9	12 %
Procédures/mesures en cas de congédiement	55	75 %	8	11 %	10	14 %
Possibilités de traitement ou services de soutien	49	67 %	13	18 %	11	15 %
Procédures ou méthodes pour évaluer la consommation de substances d'un employé	43	59 %	22	30 %	8	11 %
Programme de retour au travail	42	58 %	18	25 %	13	18 %
Procédures d'analyse ou de dépistage d'alcool et de drogues	40	55 %	27	37 %	6	8 %
Procédure pour la surveillance des employés qui reviennent au travail	38	52 %	18	25 %	17	23 %
Mesures d'adaptation (c.-à-d. l'adaptation aux besoins d'un employé qui revient au travail)	30	41 %	26	36 %	17	23 %
Cannabis médical	21	29 %	40	55 %	12	16 %
Autre (question ouverte)	5	7 %	33	45 %	35	48 %

Remarque : les pourcentages des rangées ne correspondent peut-être pas à 100 %, à cause de l'arrondissement.

Aucune question sur les objectifs et la portée de leur politique n'a été posée aux répondants au sondage, puisque ce dernier portait plutôt sur les aspects relatifs à l'exploitation et à la mise en œuvre. Cependant, quelques renseignements sur ces sujets ont pu être tirés des entrevues avec des informateurs. De ceux-ci, 10 sur 12 ont indiqué que les politiques sur la consommation de substances s'appliquaient à tous les employés. Les deux organisations faisant exception exerçaient



leurs activités dans l'industrie de la construction; l'une n'appliquait sa politique qu'à ses employés sur le terrain et l'autre ne l'appliquait qu'à certains chantiers plutôt qu'à des employés en particulier. Toutefois, des 10 organisations appliquant leur politique à tous les employés, 5 ont souligné que les exigences de la politique différaient selon les postes, notamment pour les postes où la sécurité est critique. Même si la politique s'appliquait à tous les employés, les facteurs entraînant sa mise en application et les conséquences possibles d'une violation étaient différents pour les employés occupant des postes où la sécurité est critique par rapport aux autres employés. Par exemple, une organisation a indiqué qu'une chute d'un employé opérant du matériel ferroviaire donnerait probablement lieu à un test de dépistage d'alcool et de drogues, contrairement à la chute d'un employé de bureau.

Les informateurs qui représentaient les autres industries ont présenté des définitions plus variées des postes où la sécurité est critique; certaines organisations avaient établi des définitions extrêmement détaillées et restrictives, mais au moins une organisation n'en avait établi aucune. La définition la plus restrictive des postes où la sécurité est critique était celle d'une organisation qui réalisait des tests de dépistage aléatoires. Selon cette organisation, les postes où la sécurité est critique sont les postes dans le cadre desquels les employés 1) jouent un rôle clé et direct dans une activité qui, exercée par une personne ayant les facultés affaiblies, pourrait avoir des conséquences catastrophiques pour la santé et la sécurité des autres employés, des entrepreneurs, des clients ou du public; 2) exécutent des contrôles opérationnels sous une supervision limitée, voire sans aucune supervision. Selon l'informateur représentant cette organisation, cette définition était nécessaire pour établir les tests de dépistage aléatoires comme étant une exigence professionnelle légitime.

De façon générale, les entrevues avec des informateurs ont révélé des différences considérables entre les organisations tant en ce qui concerne l'exhaustivité qu'en ce qui concerne le contenu des politiques sur la consommation de substances. Parmi les politiques décrites par les informateurs, certaines étaient élaborées et contenaient des détails sur les attentes, les services de soutien, les procédures de dépistage d'alcool et de drogues, et les procédures de reprise des fonctions ou de retour au travail. En revanche, d'autres politiques étaient très élémentaires et évitaient de mentionner explicitement les questions de nature délicate comme les tests de dépistage. Bien que les politiques puissent varier sur le plan du contenu, un informateur a souligné ce qui suit en ce qui concerne leur mise en œuvre :

[TRADUCTION]

Les organisations n'établissent pas de normes radicales qui s'appliquent à l'ensemble de leurs employés. Chaque cas doit être étudié de façon individuelle. Cela représente beaucoup de temps et d'efforts, mais le jeu en vaut habituellement la chandelle; en effet, comme vous n'avez pas établi d'énoncé général, vous pouvez démontrer que la personne en cause n'a fait l'objet d'aucune discrimination.

2. Prévention

Analyse environnementale

Dans l'ensemble, moins de la moitié des politiques étudiées faisaient mention de mesures de prévention proactives, comme l'éducation et la formation, et aucun énoncé de politique ou de position ne parlait de prévention. Les politiques qui faisaient mention d'éducation et de formation étaient essentiellement associées à des organisations comportant des postes où la sécurité est critique (p. ex. entreprises de construction) ou des postes à risque élevé (p. ex. hôpitaux). Ces politiques contenaient souvent des détails sur les programmes des organisations. Les associations industrielles, plus particulièrement, semblaient disposer des programmes les plus élaborés,



comprenant des guides, des cours, des listes de vérification et d'autres ressources sur la consommation de substances en milieu de travail à l'intention tant des employés que des dirigeants. Ces ressources contenaient généralement des renseignements clairs sur la consommation de substances, ainsi que des procédures et méthodes par étape pour aider les dirigeants à traiter d'éventuels problèmes. Certaines organisations ont intégré les ressources directement dans leur politique ou orientent les employés qui souhaitent obtenir de plus amples renseignements vers les ressources internes (p. ex. assurance, PAE, PAEF, avantages sociaux, ressources humaines, comité de santé et sécurité, vidéos).

Parmi les politiques qui ne faisaient mention d'aucune mesure de prévention, quelques-unes indiquaient qu'il incombait aux employés de se familiariser avec la politique sur la consommation de substances de l'organisation, mais la plupart ne mentionnaient aucune mesure visant à traiter ou à réduire les cas de consommation de substances en milieu de travail.

Presque toutes les politiques faisaient référence au risque que la consommation de médicaments sur ordonnance puisse provoquer l'affaiblissement des facultés, mais seulement quelques-unes mentionnaient les médicaments en vente libre. Très peu de politiques fournissaient des exemples de médicaments sur ordonnance ou en vente libre pouvant affaiblir les capacités (p. ex. médicaments contre le rhume ou la grippe). De nombreuses politiques exigeaient des employés qu'ils discutent avec leur médecin de tout effet que pourrait avoir un médicament sur ordonnance sur leur rendement au travail et qu'ils signalent tout problème éventuel à leur organisation. Ces exigences s'inscrivaient dans l'obligation de divulgation des employés. Toutefois, les énoncés étaient souvent de nature générale, et seules certaines politiques, habituellement celles des organisations comportant des postes où la sécurité est critique, expliquaient précisément les responsabilités des employés et les procédures en matière de divulgation.

Il n'était pas possible d'analyser adéquatement la culture et les normes des organisations par la simple étude des politiques, mais la formulation de certaines d'entre elles en donnait un aperçu. Par exemple, certaines politiques indiquaient de façon explicite que les organisations appliquaient un principe de « tolérance zéro » à l'égard de toute forme de consommation de substances, peu importe la situation; deux politiques contenaient des sections sur les droits de la personne et quelques-unes précisaient qu'en cas de consommation de substances, un employé serait immédiatement congédié sans autre forme de procès. Cela démontre la divergence quant aux points de vue et aux approches des organisations relativement à la consommation de substances. Les différences se remarquaient surtout dans la formulation des points de vue sur la consommation d'alcool. Certaines politiques faisaient mention d'un principe de « tolérance zéro » à cet égard, d'autres contenaient des lignes directrices sur la consommation responsable d'alcool en contexte social (p. ex. prévoir un moyen de transport sûr), et quelques politiques utilisaient des formulations permissives et prévoyaient des exceptions dans certaines situations d'affaires.

Sondage et entrevues avec des informateurs

Les répondants au sondage se sont vu demander d'indiquer quels employés avaient reçu une orientation ou de l'éducation sur la politique sur la consommation de substances de leur organisation. Le tableau 12 indique que dans la grande majorité (80 %) des organisations représentées dans le sondage, tous les employés, peu importe leur poste, avaient reçu de l'éducation ou une orientation sur la politique sur la consommation de substances. Seul un faible pourcentage des organisations avaient offert de l'éducation uniquement aux employés occupant un poste de direction ou un poste où la sécurité est critique (6 % dans chaque cas). Un dixième des organisations représentées dans le sondage n'offraient pas d'éducation ou d'orientation particulière



à leurs employés sur leur politique sur la consommation de substances, s'attendant plutôt à ce que les employés lisent la politique par eux-mêmes.

Tableau 13 : Au sein de votre organisation, quels employés, s'il y a lieu, ont reçu une orientation ou de l'éducation sur la politique sur la consommation de substances?		
(n = 73)	Nombre	%
Tous les employés	58	80 %
Aucune orientation ou éducation n'est donnée sur la politique sur la consommation de substances (les employés doivent lire la politique par eux-mêmes)	7	10 %
Employés occupant un poste de direction	4	6 %
Employés occupant un poste où la sécurité est critique	4	6 %
Autre (question ouverte)	2	3 %
Remarque : les répondants pouvaient choisir plus d'une réponse; le total peut dépasser 100 %.		

Des informateurs ont indiqué que les superviseurs ou les hauts dirigeants de leur organisation avaient reçu de l'éducation et de la formation sur la consommation de substances ainsi que sur la façon de détecter l'affaiblissement des capacités et de cibler les problèmes de sécurité. Un informateur a souligné l'importance de s'assurer que tous les employés sont informés de la politique et qu'ils la comprennent bien. L'organisation qu'il représentait tient deux séances de formation par année pour rappeler la politique aux employés et améliorer la capacité des cadres de premier niveau à traiter les éventuels problèmes de consommation de substances : « Nous tenons des séances de formation deux fois par année pour nous assurer que les employés ont la chance de passer en revue la politique et ses résultats escomptés » [TRADUCTION]. Les employés sont également informés des normes et des attentes de l'organisation en ce qui concerne l'aptitude à travailler, et ils reçoivent de la formation sur les autres facteurs (comme la fatigue) pouvant compromettre l'aptitude à travailler. La nature des activités des organisations avait également une incidence sur l'importance de la formation donnée aux dirigeants. Pour une organisation dont les activités couvraient un vaste territoire en Amérique du Nord, il n'était pas logique de former les superviseurs, ceux-ci n'ayant pas de contacts réguliers avec les employés. L'organisation se fiait plutôt aux personnes formées au sein de la communauté pour détecter et traiter les cas de capacités affaiblies.

3. Observation et investigation

Analyse environnementale

Environ la moitié des politiques examinées contenaient des éléments d'observation et d'investigation et, comme pour la prévention, la plupart de ces politiques étaient celles d'organisations exerçant leurs activités dans des secteurs où la sécurité est critique ou dans des secteurs à risque élevé. En ce qui concerne les techniques d'observation, environ la moitié des politiques encourageaient ou obligeaient les employés à divulguer tout problème de consommation de substances ou à signaler toute préoccupation au sujet de collègues. Les politiques ne précisaient pas toutes à qui l'information devait être transmise, mais la plupart désignaient les cadres puis les professionnels de la santé et les représentants des ressources humaines ou d'autres représentants occupant des postes de niveau équivalent. De nombreuses politiques indiquaient que les cadres devaient surveiller les changements dans le comportement ou le rendement au travail, mais seules quelques-unes fournissaient des détails sur les indicateurs précis à surveiller. Certaines politiques combinaient ces indicateurs, mais de façon générale, ces indicateurs comprenaient les manières menaçantes, le repli sur soi-même, l'esprit de contradiction, les difficultés d'élocution, l'instabilité, la



désorientation ou la sensibilité. Les indicateurs liés au rendement comprenaient la baisse du rendement, la mauvaise qualité du travail, l'absentéisme, le manque de ponctualité et la négligence. Ces indicateurs étaient généralement utilisés comme motif de base pour justifier une évaluation médicale ou un test de dépistage.

Même si aucune politique ne faisait expressément référence à l'« obligation d'enquête » (décrite dans les politiques relatives aux droits de la personne du gouvernement fédéral et de certaines provinces, comme l'Ontario et le Nouveau-Brunswick), plusieurs politiques y faisaient référence de façon implicite, indiquant généralement que les cadres doivent mener des enquêtes en cas d'incidents ou de signalements d'autres employés ou s'ils observent eux-mêmes des comportements ou des problèmes de rendement préoccupants. Néanmoins, très peu de ces politiques décrivaient les procédures que les cadres doivent suivre lorsqu'ils soupçonnent qu'une personne a les facultés affaiblies ou qu'elle consomme des substances au travail. Parmi les quelques politiques qui indiquaient les procédures à suivre, les façons de traiter les préoccupations immédiates étaient relativement uniformes :

- retirer l'employé du milieu de travail;
- le conduire vers un endroit privé;
- lui demander d'expliquer son comportement ou lui demander s'il a consommé de l'alcool ou des drogues;
- observer les indicateurs comportementaux de l'employé durant l'entretien;
- solliciter la présence d'un autre cadre ou d'une autre personne de niveau équivalent à titre d'observateur;
- demander une évaluation médicale de l'employé, au besoin;
- demeurer aux côtés de l'employé si un test de dépistage doit être fait;
- une fois le test fait, déterminer s'il y a lieu de renvoyer l'employé chez lui et, le cas échéant, prendre les mesures nécessaires pour son transport.

Ces quelques politiques contenaient des exemples de questions d'entrevue, d'arbres décisionnels ou de diagrammes de processus pour faciliter les processus d'entrevue et de prise de décisions.

Sauf dans le cas d'une organisation à risque élevé, les tests de dépistage de substances étaient décrits presque exclusivement dans les politiques des organisations où la sécurité est critique. La majorité des organisations procédaient à des tests de dépistage pour des motifs raisonnables ou après un incident ou un incident évité de justesse, et la majorité fournissait un exemple de chaque cas dans leur politique. Un nombre moindre de politiques faisaient mention de tests de dépistage propres à des emplois ou à des sites (p. ex. préalables à l'embauche ou à l'accès à certains sites) ainsi que de tests aléatoires. Dans la plupart des cas, les tests aléatoires n'étaient pas définis dans les politiques. L'analyse environnementale, le sondage national et les entrevues avec des informateurs ont révélé d'importants écarts relativement à l'utilisation des termes définissant les types de tests de dépistage. Ces écarts importants sont abordés plus loin, à la suite de l'analyse des résultats du sondage et des entrevues. Parmi les politiques étudiées lors de l'analyse environnementale, les tests de dépistage aléatoires semblaient être utilisés le plus souvent dans le cadre des procédures de reprise des fonctions ou de retour au travail (voir ci-dessous). L'analyse hors laboratoire, un test portatif réalisé sur place plutôt qu'en laboratoire et permettant de détecter une substance ou une combinaison de substances, n'était mentionnée que dans deux politiques. Bon nombre d'organisations ont aussi intégré les fouilles à leur politique, pour permettre de détecter



la présence d'alcool, de drogues ou de matériel de consommation et de mener les enquêtes nécessaires. Sauf quelques politiques qui expliquaient en détail les procédures de fouille, la plupart ne les décrivaient que comme une recherche réalisée dans les locaux de l'organisation ou parmi les effets personnels se trouvant dans les locaux de l'organisation, sans fournir davantage de détails.

La plupart des organisations qui mentionnaient effectuer des tests de dépistage dressaient la liste des substances recherchées dans leur politique (p. ex. alcool, amphétamines, métabolites de cannabis) ainsi que la méthode utilisée (p. ex. urine, haleine, salive). De moins nombreuses politiques expliquaient en quoi consistent exactement les procédures de dépistage (p. ex. l'endroit où sont collectés les échantillons et qui les collecte, les règles régissant la collecte d'échantillons comme ne pas consommer d'alcool avant un test, le moment où les échantillons sont collectés après un incident, etc.). De la même façon, seules quelques politiques indiquaient la source utilisée par l'examineur pour les résultats des tests (EMI ou médecin examineur) ou la façon dont sont prises les décisions concernant les résultats (p. ex. interprétation des résultats positifs, possibilités de reprise des tests). Une politique précisait que l'examen des résultats et la prise de décisions relevaient de la direction. Presque toutes les politiques indiquaient que le refus de se soumettre à un test serait considéré comme un résultat positif, mais une politique mentionnait plutôt que les employés étaient en droit de refuser de se soumettre à un test.

Sondage et entrevues avec des informateurs

Afin d'en apprendre davantage sur les approches utilisées par les organisations où la sécurité est critique pour observer les éventuels problèmes de consommation de substances et pour faire enquête sur ces problèmes, le sondage et les entrevues comprenaient des questions précises liées aux types d'observations ou d'événements pouvant donner lieu à une enquête, aux méthodes d'enquête et aux approches en matière de tests de dépistage (si ceux-ci sont pris en charge par les organisations).

Contenu des politiques : les questions du dépistage et de l'analyse sont-elles abordées?

D'après le tableau 12, qui présentait les sujets abordés dans les politiques selon les répondants au sondage, plus d'un tiers de ceux-ci (37 %) ont indiqué que les procédures de dépistage et d'analyse de l'alcool et des drogues ne faisaient pas partie de la politique de leur organisation. Les résultats démontraient que l'intégration des procédures de dépistage d'alcool et de drogues aux politiques sur la consommation de substances pouvait être liée à la taille de l'organisation. Les grandes organisations (comptant plus de 500 employés) étaient plus susceptibles que les petites organisations (de 100 employés ou moins) de signaler que la politique de leur organisation traitait des procédures de dépistage ($p = 0,001$). Les entrevues avec des informateurs ont démontré une tendance similaire; les grandes organisations tendaient à disposer d'une politique détaillée et de procédures complètes, et seules les politiques sur la consommation de substances les plus exhaustives contenaient des exigences et des procédures explicites en matière de dépistage des substances.

Les résultats du sondage ont aussi démontré un lien entre l'étendue géographique des activités d'une organisation et l'intégration des procédures de dépistage d'alcool et de drogues à sa politique sur la consommation de substances. Par rapport aux répondants qui représentaient des organisations exerçant leurs activités uniquement au Canada (44 %), les répondants qui représentaient des organisations exerçant leurs activités à l'échelle internationale (92 %) ou à l'échelle de l'Amérique du Nord (64 %) étaient plus susceptibles de mentionner que leur politique contenait des procédures de dépistage ($p = 0,051$). Une fois de plus, ce lien a été démontré par les



observations faites lors des entrevues avec des informateurs, certains informateurs ayant souligné que le système judiciaire canadien limite davantage les pratiques en matière de dépistage de substances en milieu de travail que les systèmes judiciaires d'autres pays, notamment celui des États-Unis. Comme l'a déclaré l'un des informateurs :

[TRADUCTION]

Si vous avez lu l'article d'opinion de la bibliothèque du Parlement sur le dépistage des drogues en milieu de travail, cet article dit que le modèle de dépistage des drogues aux États-Unis vise en partie à limiter l'approvisionnement. Aux États-Unis, la consommation de tout stupéfiant prohibé est interdite en tout temps. [...] La jurisprudence canadienne a établi qu'un employeur canadien ne peut procéder de la sorte. Il doit y avoir une preuve que les facultés sont affaiblies.

Les informateurs ont souligné le risque juridique important lié au dépistage des drogues au Canada, précisant que ce risque décourage certaines organisations de mentionner de façon explicite les procédures de dépistage dans leur politique. Par exemple, un informateur a déclaré que la politique de son organisation était faible et générique, ce qui permet d'éviter toute incertitude juridique relativement au dépistage. Certains informateurs ont déclaré qu'au lieu de décrire les procédures de dépistage dans leur politique, leur organisation les décrivait plutôt dans les procédures et les manuels médicaux. Néanmoins, d'autres informateurs ont souligné l'importance de disposer de politiques élaborées énonçant les normes, les attentes et les procédures de l'organisation relativement aux problèmes de consommation de substances et au dépistage.

Méthodes utilisées pour observer les éventuels problèmes de consommation de substances

Le sondage a permis de recueillir de l'information sur les processus et les méthodes utilisés par les organisations pour observer et traiter les éventuels problèmes de consommation de substances au travail. L'approche la plus couramment utilisée par les organisations représentées dans le sondage comprend la conduite d'enquêtes lorsqu'il y a lieu de soupçonner un problème de consommation de substances. Comme l'indique le tableau 14, la majorité des répondants ont confirmé que leur organisation ciblait les problèmes de consommation de substances au moyen d'enquêtes :

- enquêtes fondées sur un motif raisonnable (81 %);
- enquêtes à la suite d'incidents ayant causé des blessures ou des dommages (74 %);
- enquêtes à la suite d'incidents évités de justesse (64 %).



Tableau 14 : Pour cibler les problèmes de consommation de substances chez les employés, que fait votre organisation?

(n = 73)	Oui		Non		Incertain/ ne sais pas	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Elle enquête sur les problèmes de consommation de substances en s'appuyant sur un motif raisonnable (p. ex. comportement d'un employé, baisse de la productivité, préoccupation d'un superviseur/collègue).	59	81 %	7	10 %	8	10 %
Elle enquête sur les problèmes de consommation de substances à la suite d'incidents ayant causé des blessures ou des dommages.	54	74 %	10	14 %	9	12 %
Elle enquête sur les problèmes de consommation de substances à la suite d'incidents évités de justesse.	47	64 %	14	19 %	12	16 %
Elle compte sur les employés pour signaler eux-mêmes leurs problèmes de consommation de substances.	37	51 %	24	33 %	12	16 %
Elle procède à des tests de dépistage d'alcool et de drogues à la suite du non-respect de la politique.	34	47 %	31	43 %	8	11 %
Elle effectue des tests de dépistage d'alcool et de drogues lorsque des employés ont suivi des traitements pour des problèmes de consommation de substances.	33	45 %	26	36 %	14	19 %
Elle réalise des fouilles pour trouver des preuves de consommation d'alcool et de drogues.	12	16 %	57	78 %	4	6 %
Elle effectue des tests de dépistage d'alcool et de drogues prédéterminés (p. ex. chaque mois) auprès des employés ou des candidats.	12	16 %	59	81 %	2	3 %
Elle effectue des tests de dépistage aléatoires auprès de certains employés (comme ceux qui occupent un poste où la sécurité est critique).	9	12 %	62	85 %	2	3 %
Autre (question ouverte)	5	7 %	36	49 %	32	44 %
Elle effectue des tests de dépistage aléatoires auprès de tous les employés.	3	4 %	68	93 %	2	3 %

Remarque : les pourcentages des rangées ne correspondent peut-être pas à 100 %, à cause de l'arrondissement.

De la même façon, la majorité des informateurs ont indiqué que l'enquête est la première mesure utilisée pour cibler les éventuels problèmes de consommation de substances. Les enquêtes nécessitent fréquemment le recours aux services de professionnels de la santé ou de professionnels ou d'experts en abus de substances, et elles sont souvent fondées sur un motif raisonnable ou menées à la suite d'incidents. Certains informateurs ont reconnu qu'il est important de se pencher sur les cas de facultés affaiblies en général et non seulement sur les cas de facultés affaiblies par la consommation de substances :



[TRADUCTION]

Il semble illogique de se préoccuper des cas de facultés affaiblies découlant d'une dépendance, mais pas des cas découlant du diabète, de l'épilepsie ou d'un trouble psychotique. Si nous nous préoccupons des cas de facultés affaiblies, nous devons nous préoccuper de toutes les causes d'affaiblissement des capacités.

Dépistage de substances

Comme les tests de dépistage constituent une pratique courante dans divers secteurs où la sécurité est critique, et comme de nombreuses organisations de ces secteurs aimeraient obtenir davantage d'information et d'orientation sur la façon dont les autres organisations procèdent au dépistage, le sondage portait sur le dépistage plus précisément. Selon les répondants au sondage, les méthodes comportant des tests de dépistage de substances et des fouilles pour trouver des preuves de la consommation de substances semblaient beaucoup moins utilisées par les organisations. Presque tous les répondants (93 %) ont indiqué que leur organisation n'effectue pas de tests aléatoires auprès de tous les employés (voir le tableau 14). Ceux qui ont indiqué que leur organisation n'effectue pas de tests aléatoires auprès de tous les employés ont précisé que leur organisation fait partie de l'industrie pétrolière et gazière.

De même, une grande partie des répondants ont mentionné que leur organisation n'effectue pas de tests aléatoires auprès de certains employés (85 %), comme ceux qui occupent un poste où la sécurité est critique, ni de tests de dépistage d'alcool et de drogues prédéterminés (c.-à-d. les tests effectués chaque mois ou à tout autre intervalle régulier) auprès des employés ou des candidats (81 %). Une fois de plus, les organisations de l'industrie pétrolière et gazière semblaient plus susceptibles que celles d'autres industries d'effectuer des tests de dépistage aléatoires auprès de certains employés. À peu près 30 % des répondants représentant des organisations de l'industrie pétrolière et gazière ont répondu « oui » à cette question par rapport à 17 % des répondants représentant des organisations de l'industrie de l'aviation et 16 % des répondants représentant des organisations de l'industrie de la construction. La nature d'une organisation peut également avoir une incidence sur le fait qu'elle effectue ou non des tests de dépistage aléatoires auprès de certains employés; en effet, aucun répondant représentant une organisation du secteur public n'a répondu « oui » à cette question comparativement à 18 % des répondants représentant des organisations du secteur privé ($p = 0,031$).

Les résultats présentés dans le tableau 14 indiquaient également que les organisations étaient un peu plus susceptibles d'effectuer des tests de dépistage à la suite de cas de non-respect de la politique (47 %) ou après qu'un employé eut suivi un traitement pour un problème de consommation de substances (45 %). Les résultats ont révélé qu'à peu près le même nombre de répondants ont répondu « oui » et « non » à la question portant sur les tests de dépistage dans les cas de non-respect de la politique (47 % ont répondu « oui » et 45 %, « non »), ce qui indique que les organisations représentées dans le sondage sont aussi susceptibles d'effectuer des tests que de ne pas en effectuer.

La plupart des informateurs ont déclaré que leur organisation procède, sous une forme ou une autre, au dépistage de substances. Cependant, comme pour les répondants au sondage, les formes de dépistage les plus couramment utilisées étaient les tests effectués à la suite d'incidents et les tests fondés sur un motif raisonnable. Seuls deux informateurs ont indiqué que les tests de dépistage aléatoires faisaient partie des pratiques courantes de leur organisation. Un informateur a précisé que son organisation travaillait sur un processus de dépistage, mais que ce processus n'avait pas encore été mis en œuvre. Le dépistage de substances ne faisait pas partie de la politique



d'une seule des organisations représentées dans le cadre des entrevues; pour cette organisation, le dépistage de substances n'était effectué que si un programme de traitement l'exigeait.

En ce qui concerne les tests de dépistage aléatoires, cette procédure semblait essentiellement réservée aux employés occupant un poste où la sécurité est critique selon les informateurs, sauf une organisation qui soumettait certains cadres à des tests de dépistage aléatoires, mais pas les employés occupant un poste où la sécurité n'est pas critique¹⁹. Des deux organisations au sein desquelles les tests de dépistage aléatoires faisaient partie des pratiques courantes, une les effectuait conformément aux règlements du département des Transports des États-Unis et n'y soumettait que les camionneurs appelés à traverser la frontière américaine. Pour l'autre organisation, les tests de dépistage aléatoires constituaient une exigence professionnelle légitime s'appliquant à tous les employés occupant un poste où la sécurité est critique. Toutefois, la définition de cette organisation des postes où la sécurité est critique était étroite et précise, comme il a été mentionné précédemment :

[TRADUCTION]

Puisque nous soumettons les employés à des tests de dépistage aléatoires, et comme les tests aléatoires sont quelque peu litigieux, qu'ils peuvent donner lieu à des confrontations devant les tribunaux et qu'ils sont souvent contestés, nous avons établi une définition très étroite d'un poste où la sécurité est critique de façon à pouvoir faire valoir, devant un tribunal, qu'il s'agit réellement d'une exigence professionnelle légitime.

Contrairement aux tests aléatoires généraux effectués de façon continue, les informateurs ont indiqué que les tests aléatoires et sans préavis étaient plus généralement effectués dans des situations de reprise des fonctions ou de retour au travail.

Les tests de dépistage à l'embauche et les tests propres à un site (préalables à l'accès) variaient sur le plan de la rigueur. Dans certains cas, les tests étaient effectués dans le cadre d'un examen médical complet afin de déterminer la possibilité d'un trouble lié à l'usage de substances. Cette méthode était le plus souvent utilisée au moment d'entreprendre un emploi à long terme au sein d'une organisation. Dans les industries où les employés étaient recrutés à partir d'un bassin commun de travailleurs et affectés à des emplois ou des projets particuliers – par exemple, l'industrie de la construction ou l'industrie maritime – les tests d'embauche étaient souvent liés à l'accès au site. Dans ces cas, la nature des tests requis pouvait changer selon l'endroit où le travail devait être exécuté et selon les exigences des clients pour lesquels le travail devait être exécuté. Dans un cas en particulier, l'informateur a indiqué que les tests de dépistage à l'embauche étaient parfois ironiquement qualifiés de « tests d'intelligence », signifiant qu'ils pouvaient être facilement contournés par les employés éventuels et qu'ils ne permettaient pas de détecter facilement les problèmes de consommation de substances. En revanche, un autre informateur a expliqué que l'évaluation médicale à l'embauche était plus complète :

[TRADUCTION]

En ce qui concerne les examens médicaux à l'embauche, le dépistage de drogues est effectué dans le cadre d'une évaluation générale de l'aptitude médicale à travailler.

¹⁹ Relativement aux tests de dépistage aléatoires, certains informateurs ont aussi fait référence à des tests sans préavis et des tests *ad hoc*. Il peut être difficile de comprendre ce que signifient les différents types de tests (p. ex. aléatoires, sans préavis, périodiques, après un incident, continus, etc.) étant donné les diverses façons dont les organisations interprètent et définissent ces termes (voir la discussion dans l'introduction). Au cours des entrevues, la signification du terme « test aléatoire » a été soit clarifiée par les informateurs, soit déterminée d'après le contexte de la discussion. Lorsqu'utilisé par les informateurs, le terme « test aléatoire » faisait référence aux tests généraux effectués de façon continue (qui ne font pas partie des pratiques de la majorité des organisations) ou aux tests aléatoires effectués dans le cadre des procédures ou des programmes de reprise des fonctions ou de retour au travail.



[...] Ce qui ressort de cela c'est que si nous ne procédons à aucun examen médical, nous n'effectuons aucun test de dépistage de drogues. Parfois, nous procédons à des examens médicaux sans effectuer de tests de dépistage de drogues, mais il n'y a jamais de tests de dépistage sans examen médical.

L'analyse hors laboratoire était utilisée par de nombreuses organisations et une autre organisation a indiqué qu'elle comptait l'utiliser. L'analyse hors laboratoire était utilisée le plus souvent pour les tests de dépistage ultérieurs à un incident ou préalables à l'accès à un site.

Les tests de dépistage à la reprise des fonctions ou au retour au travail, ou encore à la suite d'un traitement étaient effectués par plusieurs organisations. Les informateurs ont indiqué que les tests de ce type n'étaient généralement pas annoncés (un informateur a toutefois déclaré que si des tests sans préavis devaient être effectués au sein de son organisation, la direction le savait à l'avance). Selon certains informateurs, il revenait aux PAS/EAS ou aux médecins de déterminer la fréquence et la durée des tests sans préavis imposés à des employés en particulier. Cependant, un informateur a indiqué qu'il revenait au laboratoire chargé d'effectuer les tests de déterminer le moment où aurait lieu un test sans préavis.

Les répondants au sondage qui ont indiqué que leur organisation effectuait des tests quelconques de dépistage d'alcool et de drogues (c.-à-d. ceux qui ont répondu « oui » à l'une ou l'autre des questions correspondant à la conduite de tests dans le tableau 14) se sont vu demander de préciser quelles substances étaient visées par les tests de dépistage effectués par leur organisation (voir le tableau 15). Plus des quatre cinquièmes de ces répondants ont indiqué que leur organisation effectuait des tests de dépistage de l'alcool (83 %) et des drogues illégales (88 %), et près des deux tiers (60 %) ont confirmé que les tests effectués par leur organisation visaient également les médicaments sur ordonnance.

Tableau 15 : Quelles substances sont visées par les tests de dépistage effectués par votre organisation?		
(n = 42)	Nombre	%
Alcool	35	83 %
Drogues illégales (p. ex. cannabis non médical, cocaïne, amphétamines ou autres drogues de la rue)	37	88 %
Médicaments et analgésiques sur ordonnance ou substances affaiblissant les capacités contenues dans ces médicaments (p. ex. codéine, morphine, anxiolytiques, fentanyl, diazépam, Demerol ^{MD})	25	60 %
Incertain/ne sais pas	5	12 %

Remarque : les répondants pouvaient choisir plus d'une réponse; le total peut dépasser 100 %.

Définition et application des termes associés au dépistage de substances

Un élément intéressant découvert dans le cadre de l'étude est la façon dont les différents experts, intervenants et organisations définissaient et appliquaient les types de tests de dépistage de substances. Des écarts importants et parfois un manque de clarté ont pu être observés quant à l'utilisation de certains termes, tandis que l'utilisation d'autres termes était plus claire et uniforme.

Au sommet de la liste, « test aléatoire » semblait être le terme utilisé le plus à tort et à travers. Il était compris ou appliqué différemment par les différentes organisations. La plupart des organisations ne semblaient pas avoir défini précisément le terme selon leur contexte respectif, mais la formulation des politiques ou les réponses au sondage ou aux entrevues indiquaient généralement de quelle façon le terme était appliqué. Dans certaines organisations, le terme « test aléatoire » avait une signification plus large et faisait également référence à la méthode de sélection des employés pour



les tests de dépistage. Il était utilisé soit pour les tests effectués à partir d'une sélection aléatoire d'un nombre déterminé d'employés, soit pour les tests sans préavis, qui pouvaient être effectués à partir d'une sélection aléatoire d'employés. Parmi les autres organisations, le terme semblait faire référence au contexte dans lequel les tests de dépistage aléatoires ou sans préavis étaient entrepris. Dans ces cas, certaines organisations utilisaient le terme pour parler des tests effectués dans le cadre d'une reprise des fonctions ou d'un retour au travail (c.-à-d. pour surveiller les employés à la suite d'un traitement).

Les termes qui semblaient être définis et appliqués de la façon la plus uniforme étaient ceux utilisés pour faire référence aux tests effectués à la suite d'un incident, à la suite d'un incident évité de justesse ou pour un motif raisonnable. Dans ces cas, les tests étaient clairement effectués à la suite d'un événement et non de façon aléatoire ou sans préavis. Certains informateurs ont toutefois indiqué que tous les incidents entraînaient une enquête, mais que les incidents n'entraînaient pas tous automatiquement des tests de dépistage.

L'utilisation non uniforme et le manque de clarté des définitions des termes « test aléatoire » et « test sans préavis » pourraient donner lieu à des problèmes au moment d'appliquer les politiques et les pratiques exemplaires, plus particulièrement si un problème devait engendrer une situation juridique.

4. Soutien

Analyse environnementale

Environ la moitié des politiques examinées et seulement quelques énoncés de politique et de position faisaient référence aux options de soutien pour les employés. Encore une fois, ces composantes prédominaient dans les industries où la sécurité est critique, bien que beaucoup d'industries où la sécurité n'est pas critique – comme certaines industries du secteur des services, un environnement de bureaux et une industrie du secteur de l'éducation (autres services) – y faisaient également référence. Néanmoins, il y avait souvent des différences entre les politiques des industries où la sécurité est critique et celles où la sécurité n'est pas critique; dans le premier cas, les politiques donnaient des détails sur les services de santé (p. ex. assistance sociopsychologique) et les traitements, et dans le deuxième, en général, elles mentionnaient seulement que des programmes de soutien étaient offerts.

Peu importe l'industrie, presque toutes les politiques qui mentionnaient une forme de soutien quelconque et au moins une convention collective pour un syndicat reconnaissaient que la consommation de substances est une déficience. La majorité de ces politiques recommandaient les employés à des services de soutien relativement aux assurances, aux PAE et aux PAEF. En revanche, parmi les organisations qui n'offraient pas d'aide aux employés, seules quelques-unes proposaient d'autres solutions, par exemple suggérer aux employés de discuter avec leur médecin ou leur fournir une liste de ressources communautaires. Seules quelques politiques indiquaient que les employés avaient droit à un congé payé, et une politique mentionnait la possibilité d'un congé non payé. Qu'elles offrent du soutien ou non, la plupart des politiques mentionnaient que les personnes considérées comme ayant un problème de consommation devaient suivre un programme de traitement.

Un peu plus de la moitié de toutes les politiques examinées indiquaient l'importance de respecter la vie privée de l'employé, mais moins de la moitié fournissaient de l'information ou des procédures sur la façon dont les organisations protégeaient les renseignements personnels. Ces politiques indiquaient souvent que les résultats des tests seraient communiqués aux gestionnaires, mais aussi



que les employés devraient signer un formulaire de consentement pour la divulgation de cette information. Seules quelques organisations précisait, dans leur politique, que les renseignements médicaux ne seraient pas divulgués. Les politiques organisationnelles mentionnant le recours à un médecin examinateur, à des PAS/EAS, à des médecins ou l'équivalent indiquaient souvent que ces seules personnes procéderaient aux examens médicaux ou formuleraient des recommandations en fonction des résultats.

Sondage et entrevues avec des informateurs

Afin d'obtenir davantage de détails sur les mécanismes d'aide aux employés, qui ne sont pas toujours énoncés clairement dans les politiques, on a questionné les répondants au sondage et les informateurs sur ce sujet et sur la réaction de leur organisation devant une situation de consommation de substances.

Contenu des politiques : mesures de soutien et disciplinaires

Un second examen du tableau 12, qui montre les résultats des aspects abordés dans les politiques selon les répondants au sondage, révèle que la fréquence et les types de mesures de soutien et disciplinaires trouvés dans les politiques varient d'une organisation à l'autre. Les résultats du sondage ont révélé que des options de soutien aux employés ne sont généralement offertes qu'entre moins de la moitié et légèrement plus du tiers du temps. Ces options incluent :

- options de traitement ou services de soutien (67 %);
- procédures ou méthodes pour évaluer la consommation de substances d'un employé (59 %);
- programmes de retour au travail (58 %);
- mesures d'adaptation (41 %).

En comparaison, des mesures disciplinaires comme des procédures relatives au non-respect des politiques et au congédiement sont plus souvent abordées dans les politiques, du moins selon ce qu'ont rapporté les trois quarts (75 %) des répondants.

Suivi des traitements

D'après les informateurs, les coûts relatifs aux options de soutien, comme les évaluations par des médecins professionnels, le suivi par des PAS/EAS ou les programmes de traitement et de rétablissement, rendent difficile l'apport de soutien aux employés. Les organisations (ou les syndicats) de plus petite taille avec une base de revenus plus faible ne seraient pas toujours en mesure d'offrir une gamme de services complète aux employés, qui doivent se tourner vers les services communautaires ou d'autres services gratuits ou peu dispendieux gérés en dehors de l'organisation. Les organisations qui dépendent de services externes – que ces services soient offerts par la communauté ou par les syndicats – sont limitées dans leur capacité à suivre et à évaluer la participation des employés à un programme de traitement et leur taux de succès. Par conséquent, il leur est plus difficile de déterminer si un employé est prêt à reprendre ses fonctions ou à retourner au travail ou s'il a besoin de plus de temps.

Certains informateurs ont révélé que leur organisation utilisait un « modèle médical » pour déterminer si un employé était prêt à reprendre ses fonctions ou à retourner au travail, c'est-à-dire qu'un médecin professionnel participait au programme de traitement et de rétablissement de l'employé. Ces modèles engageaient parfois des PAS/EAS dans le suivi continu. Toutefois, d'autres informateurs ont expliqué que leur organisation utilisait une approche plus « détachée », selon laquelle les syndicats ou des associations professionnelles se chargent du traitement et de la



question d'aptitude à travailler. Par exemple, quatre des organisations avaient des équipes médicales internes qui s'occupaient des traitements et des suivis continus. Dans toutes ces équipes, on retrouvait au moins un médecin et d'autres professionnels de la santé, comme des infirmiers ou des travailleurs sociaux. Néanmoins, aucune de ces équipes ne jouait le rôle de médecin traitant. Les organisations envoyaient plutôt les employés passer des évaluations à l'externe avec un PAS/EAS ou dans des établissements de rétablissement, et l'équipe médicale interne assurait la liaison avec cet établissement et le soutien pendant le rétablissement. Dans tous les cas où il y avait une équipe médicale, l'information et les communications médicales avec les professionnels médicaux externes étaient d'abord traitées par cette équipe, puis transmises aux ressources humaines et à la direction, lorsqu'approprié. Dans ces situations, on assurait la confidentialité et la sécurité par l'éthique professionnelle et le cloisonnement des données; l'information n'était communiquée que lorsqu'il était légalement approprié de le faire et avec l'autorisation des personnes concernées. D'autres organisations faisaient appel à des PAS/EAS exclusivement, et des professionnels des ressources humaines s'occupaient de l'échange d'information pour assurer la confidentialité et la sécurité. Une organisation a indiqué qu'il n'y avait aucun suivi ni traitement continu, puisqu'elle congédiait tout employé qui ne respectait pas les politiques.

Les organisations offrant des options de soutien aux employés utilisaient souvent une approche d'équipe pour venir en aide à ces derniers. Les membres de l'équipe, par exemple un médecin, un infirmier, un gestionnaire en santé et sécurité ou un domaine connexe, les ressources humaines, le gestionnaire ou superviseur de l'employé, un PAS/EAS et un gestionnaire de cas, collaborent pour soutenir l'employé pendant le traitement, le rétablissement et la reprise des fonctions ou le retour au travail. La plupart des informateurs ont déclaré que les employés devaient habituellement s'inscrire à un programme de traitement. Les membres clés de ces équipes ne sont généralement informés que du succès ou de l'échec de l'employé dans le cadre du programme, du besoin ou non d'une période de rétablissement et – lorsque l'employé est prêt à retourner au travail – des recommandations sur les restrictions et les modifications qu'il pourrait être nécessaire d'apporter aux fonctions de l'employé dans le futur.

Cependant, les informateurs ont indiqué que, pour certaines organisations, les programmes de traitement et de retour au travail pour quelques types d'employés (travailleurs de la construction, débardeurs et pilotes) étaient suivis et gérés par le syndicat ou une association professionnelle (voir ci-dessus). Ces organisations ne participaient pas de façon significative au traitement. Par conséquent, les informateurs représentant ces organisations avaient peu de détails sur le déroulement du traitement et le suivi des employés jusqu'à ce que ces derniers soient prêts à retourner au travail, selon le syndicat ou l'association. À cette étape, l'organisation était informée des dates où des tests de suivi seraient nécessaires, le cas échéant, et veillait à ce que ces tests soient effectués. Cette information était traitée comme confidentielle, et le service des ressources humaines ou certains membres de la direction y avaient généralement accès. Elle était transmise par téléphone ou par courriel et soumise aux précautions standards, comme la protection par mot de passe. Dans un des cas, seules des personnes clés désignées par l'entreprise et le syndicat pouvaient accéder aux résultats des tests sur un site Web enregistré.

Les quatrième et cinquième éditions du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* ont été nommées comme des ressources pour évaluer la consommation de substances. Plusieurs organisations se sont servies de listes de vérification pour motif raisonnable afin de déceler les signes de facultés affaiblies au travail. Des informateurs ont également nommé le test de dépistage de l'abus de drogues (DAST) et le test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool



(AUDIT) comme des outils utilisés. Un informateur a souligné l'importance de changer les perceptions sur les problèmes de consommation de substances :

[TRADUCTION]

Les anciennes pratiques, liées aux TLUS [troubles liés à l'usage de substances], étaient considérées comme des échecs moraux, qui précédaient tout juste les AA [Alcooliques anonymes]. Nous avons évolué depuis; nous disons maintenant que nous allons demander l'aide d'un professionnel. Ce type de changement, c'est-à-dire traiter les TLUS comme de réels troubles médicaux, est important. Nous devons notre succès dans ce domaine et notre capacité à nous adapter aux modifications législatives, y compris la légalisation du cannabis, au fait que nous ne considérons pas ce problème comme un problème légal ou moral; c'est un problème médical.

Réaction en cas de consommation de substances confirmée : options de soutien

Nous avons également examiné les options de soutien offertes aux employés en demandant aux répondants comment leur organisation réagit en cas de consommation de substances confirmée (p. ex. par des résultats positifs à un test de dépistage). Le tableau 16 souligne les diverses réponses. Comme cette question devait inclure divers choix de réponses pour permettre la comparaison de ces données (p. ex. comparaison de la fréquence des réactions disciplinaires et des réactions investigatrices), le tableau 16 montre les résultats pour la question en entier. Cependant, afin de rapporter les résultats du sondage en fonction des différentes composantes thématiques déterminées lors de l'examen de la documentation, les réactions individuelles de ce tableau seront présentées sous leur section correspondante dans le reste de la section des résultats. Seules les questions relatives aux options de soutien sont discutées ici. Les autres réactions sont discutées ci-dessous, dans la section relative au non-respect (p. ex. réactions en cas de non-respect de la politique sur la consommation de substances). La plupart des répondants ont indiqué que leur organisation réagissait aux situations confirmées de consommation de substances en recommandant les employés à un PAE, à un PAEF ou à un équivalent (56 %), ou à des programmes de traitement, de bien-être ou de prévention (43 %). Beaucoup moins d'organisations, environ le quart (27 %), offraient du soutien aux employés pour le retour au travail, et 22 % des organisations les recommandaient à un médecin. Les informateurs ont indiqué qu'en cas de consommation de substances au travail, il fallait d'abord déterminer si l'employé était dépendant ou s'il consommait au travail de façon non médicale ou autre. La législation sur l'emploi et les droits de la personne (voir ci-dessus) considère la dépendance à la consommation de substances comme une déficience, pour laquelle les employeurs se doivent d'offrir des mesures d'adaptation.



Tableau 16 : Si la consommation de substances d'un employé est confirmée (p. ex. par des résultats de test positifs), comment votre entreprise ou votre organisation réagit-elle?		
(n = 73)	Nombre	%
Recommande l'employé à un PAE/PAEF ou l'équivalent	41	56 %
Recommande l'employé à un programme de traitement, de bien-être ou de prévention	31	43 %
Offre du soutien pour le retour au travail	20	27 %
Donne un avertissement à l'employé	18	25 %
Demande à l'employé de signer une entente en cas de rechute	17	23 %
Suspend l'employé	16	22 %
Recommande l'employé à un médecin	16	22 %
Demande à l'employé de passer d'autres tests	15	21 %
Congédie l'employé	13	18 %
Incertain/ne sais pas	11	15 %
Offre un congé payé	10	14 %
Autre (question ouverte)		
La réaction dépend des circonstances ou du poste (multiples étapes avant le congédiement pour récidive)	7	10 %
Autres réactions variées	6	8 %
Offre un congé non payé	6	8 %
Remarque : les répondants pouvaient choisir plus d'une réponse; le total peut dépasser 100 %.		

Les informateurs ont nommé plusieurs réactions possibles de leur organisation lorsqu'un employé obtenait des résultats positifs à un test de dépistage. Un des facteurs déterminants de la réaction était la participation ou non d'un syndicat ou d'une organisation professionnelle. Les deux informateurs de l'industrie de la construction ont indiqué que les employés étaient suspendus ou congédiés du projet ou du chantier sur lequel ils travaillaient pour l'entreprise. Le syndicat était ensuite informé de la situation. Les syndicats avaient mis en place des programmes de traitement et de retour au travail que les employés devaient suivre jusqu'à ce qu'on les certifie aptes à reprendre leurs fonctions ou à retourner au travail. À ce moment, ils retournaient souvent au même projet ou chantier duquel ils avaient été retirés. La responsabilité de traiter les problèmes de consommation de substances était essentiellement enlevée aux employeurs et donnée aux syndicats. Un processus semblable était en place pour les débardeurs et les pilotes.

Selon les informateurs, lorsque les situations n'étaient pas gérées exclusivement par les syndicats, les actions à entreprendre étaient déterminées au cas par cas. Certaines organisations utilisaient leur propre programme et d'autres, celui de la compagnie de dépistage en laboratoire pour intervenir en cas de résultats positifs. Un informateur a décrit le processus de son organisation ainsi :

[TRADUCTION]

On m'informe du résultat positif. Je rassemble tous les détails du cas : les coordonnées de l'employé, les renseignements démographiques, comme l'âge, les années de service, l'éducation, le poste, s'il s'agit ou non d'un poste où la sécurité est critique, le lieu de travail, puisque l'incidence juridique varie d'une province à l'autre. Nous étudions les particularités qui ont entraîné le test, s'il s'agit d'un incident ou d'un motif raisonnable, nous considérons tous les faits de cette situation de même que le rendement antérieur de la personne, si elle a déjà eu des problèmes de rendement ou a déjà enfreint la politique sur l'alcool et la drogue.

J'examine ensuite ces données avec l'avocat pour évaluer les risques juridiques, puis nous rencontrons la direction pour formuler une recommandation. Il s'agit d'une



recommandation conjointe de l'avocat et du représentant des politiques des RH (moi-même) sur les prochaines étapes à suivre, selon nous, et qui souligne les risques juridiques.

En général, la plupart des employés suivent le même processus : nous les faisons évaluer par un médecin spécialiste en dépendances, qui détermine s'il y a dépendance ou non selon la définition de la politique. Et le résultat nous est retourné. S'il n'y a pas de dépendance, nous nous tournons vers le congédiement, avec ou sans indemnité. S'il y a dépendance, nous mettons en place des mesures d'adaptation, comme la loi l'exige. Nous considérons un traitement ainsi qu'un programme de rétablissement potentiel, comme prescrit.

Les informateurs d'organisations faisant appel à une compagnie de dépistage ont mentionné qu'ils suivent le programme de cette compagnie. Dans certains cas, la compagnie désigne un infirmier ou un médecin pour travailler avec l'employé et formuler des recommandations. Néanmoins, certains informateurs ont indiqué que leur organisation s'investit de nouveau après le traitement et collabore avec le médecin professionnel, le PAS/EAS ou le conseiller du PAE/PAEF pour appliquer les recommandations quant aux responsabilités et aux mesures de suivi appropriées pour la reprise des fonctions ou le retour au travail.

5. Reprise des fonctions ou retour au travail

Analyse environnementale

Environ les deux tiers des politiques examinées intégraient des éléments de reprise des fonctions ou de retour au travail – par exemple des ententes employeur-employé ou un suivi des employés –, mais moins de la moitié faisait référence à l'existence de programmes de reprise des fonctions ou de retour au travail et de rétablissement pour les employés et à l'obligation d'y participer. En ce qui a trait à l'obligation d'adaptation, bien qu'aucune politique n'utilisait ce terme exact, presque toutes les politiques qui comportaient des éléments concernant la reprise des fonctions ou le retour au travail indiquaient que des mesures d'adaptation seraient prises pour les employés touchés par une dépendance aux substances. Deux politiques allaient même jusqu'à inclure de brefs articles sur les droits de la personne en milieu de travail. Quelques politiques précisaient que les mesures d'adaptation pouvaient inclure la réaffectation à un autre poste ou à de nouvelles fonctions lors du retour.

Dans la partie concernant la reprise des fonctions ou le retour au travail, plusieurs politiques indiquaient que les employés devraient signer une entente entre l'employeur et l'employé. Dans la plupart des politiques, les modalités de l'entente et les conséquences devaient être discutées entre l'employeur et l'employé. Deux politiques fournissaient des exemples d'ententes.

Presque toutes les politiques qui incluaient des éléments sur la reprise des fonctions ou le retour au travail stipulaient que les employés feraient l'objet d'un suivi ou devraient passer des tests de dépistage (pour les postes concernés) pendant un maximum de 24 mois. Dans la plupart des cas, le suivi serait effectué par un médecin professionnel (p. ex. médecin examinateur), un PAS/EAS ou à l'aide de rapports provenant des programmes de rétablissement. Presque toutes les politiques ayant recours aux tests de dépistage mentionnaient qu'à leur retour au travail, les employés devraient subir des tests aléatoires ou sans préavis, ou les deux, pendant la période de suivi.



Sondage et entrevues avec des informateurs

Nous avons posé aux répondants du sondage et aux informateurs une variété de questions sur la période de reprise des fonctions ou de retour au travail, notamment sur les aspects abordés dans leurs politiques, l'évaluation de l'aptitude à travailler, le suivi et les méthodes utilisées pour encourager le travail sans les facultés affaiblies.

Contenu des politiques : la reprise des fonctions ou le retour au travail sont-ils prévus?

Un second examen du tableau 12 (qui montre les résultats des aspects abordés dans les politiques selon les répondants au sondage) indique qu'un peu plus de la moitié des répondants (58 %) travaillent pour des organisations où un programme de reprise des fonctions ou de retour au travail est en place, environ la moitié (52 %) ont des procédures établies pour surveiller les employés lorsqu'ils reprennent leurs fonctions ou retournent au travail, et moins de la moitié (41 %) des répondants travaillent pour des organisations qui intègrent des mesures d'adaptation pour les employés qui reprennent leurs fonctions ou retournent au travail. Comme il a été discuté plus haut, les options de soutien offertes aux employés sont beaucoup moins fréquentes, en partie à cause de leurs coûts.

Évaluation de l'aptitude à travailler

Nous avons demandé aux répondants au sondage de nommer les sources d'information qu'utilisait leur organisation pour déterminer si un employé aux prises avec un problème confirmé de consommation de substances était prêt à reprendre ses fonctions ou à retourner au travail. Comme le montre le tableau 17, une recommandation ou une évaluation d'un PAS/EAS semblait être la source d'information la plus fréquente; la majorité (57 %) des répondants ont indiqué que leur organisation se fiait à ces personnes pour déterminer si un employé était prêt à retourner au travail.

Tableau 17 : Quelle(s) source(s) d'information votre organisation utilise-t-elle pour déterminer si un employé aux prises avec un problème confirmé de consommation de substances est prêt à retourner au travail?

(n = 73)	Nombre	%
Recommandation ou évaluation d'un PAS/EAS	40	57 %
Confirmation que l'employé a suivi avec succès un programme de traitement	33	47 %
Recommandation ou évaluation dans le cadre d'un PAE/PAEF ou l'équivalent	24	34 %
Résultats de tests de dépistage effectués par l'employé avant de reprendre le travail	21	30 %
Incertain/ne sais pas	19	27 %
Décision de la compagnie d'assurance, dans le cas où des prestations d'invalidité sont fournies (p. ex. invalidité à court terme)	13	19 %
Recommandation ou évaluation d'un médecin, dans le cas où des prestations d'invalidité ne sont pas fournies	13	19 %
Autre (question ouverte)	2	3 %
Aucune	1	1 %

Remarque : les répondants pouvaient choisir plus d'une réponse; le total peut dépasser 100 %.

La confirmation que l'employé a suivi avec succès un programme de traitement était la deuxième source d'information la plus utilisée pour déterminer si un employé était prêt à retourner au travail, avec un taux de réponse de 47 % (près de la moitié des répondants). À peu près le tiers des



répondants ont indiqué que leur organisation se fiait aux recommandations ou aux évaluations fournies dans le cadre d'un PAE/PAEF ou l'équivalent (34 %) ou aux résultats de tests de dépistage effectués par l'employé avant de reprendre le travail (30 %) pour déterminer si ce dernier était prêt à retourner au travail.

Une plus petite partie (à peu près le cinquième) des répondants ont affirmé que leur organisation se fiait à la décision d'une compagnie d'assurance, dans le cas où des prestations d'invalidité étaient fournies (19 %), ou à la recommandation ou à l'évaluation d'un médecin, dans le cas où des prestations d'invalidité n'étaient pas fournies (19 %).

Mesures d'adaptation

Plusieurs informateurs ont signalé que les mesures d'adaptation n'étaient pas possibles au sein de leur organisation. Parmi les raisons citées, on trouvait l'embauche de personnel pour un rôle précis dans un projet et le manque de postes où la sécurité n'est pas critique auxquels réaffecter les employés retournant au travail après avoir suivi un traitement pour dépendance aux substances. Les organisations offrant des mesures d'adaptation se fiaient souvent à l'avis de médecins professionnels – qui pouvait inclure un formulaire médical décrivant les types de fonctions ou de travail appropriés pour l'employé²⁰ – combiné à une consultation avec les ressources humaines pour déterminer quelles seraient les formes de travail appropriées pour l'adaptation. Comme l'a mentionné un informateur :

[TRADUCTION]

Nous évaluons chaque cas de façon individuelle. Nous considérons les restrictions, les limites et les implications du trouble, de même que les compétences transférables et la situation géographique de la personne. Notre entreprise embauche des gens de partout au pays. L'emplacement de la personne peut limiter les possibilités de réaffectation à un autre poste.

On précisait souvent que les mesures d'adaptation étaient temporaires, jusqu'à ce qu'on puisse certifier que l'employé était en mesure de reprendre ses anciennes fonctions. Elles pouvaient durer de 90 jours à plusieurs mois. Par exemple, un informateur a déclaré que son organisation avait instauré un processus de retour au travail de 6 à 12 semaines, selon la gravité de la dépendance. Les employés qui occupaient des postes où la sécurité est critique étaient d'abord réaffectés à des postes où la sécurité n'est pas critique, avec la possibilité de retourner dans leur ancien poste. On a nommé les syndicats comme des intervenants clés dans les décisions d'adaptation.

Les informateurs qui ont mentionné l'obligation d'adaptation légale en cas de déficience ont souligné l'importance de diagnostiquer officiellement les problèmes de consommation de substances ou de dépendance. Dans leur organisation, lorsqu'un employé enfreignait la politique sur la consommation de substances et qu'il ne souffrait pas de déficience, il se voyait congédié plutôt qu'offrir des mesures d'adaptation.

Les congédiements étaient souvent précédés d'une enquête pour établir les faits. Dans les situations de reprise des fonctions ou de retour au travail, toutefois, plusieurs organisations ont indiqué qu'elles ne toléraient pas les rechutes ou les échecs aux tests de dépistage subséquents; un résultat positif aux tests entraînait le congédiement. Cependant, les décisions de congédiement étaient plus souvent gérées au cas par cas. L'évaluation des risques juridiques pour l'organisation

²⁰ Voici la définition fournie aux informateurs pour différencier le retour au travail de la reprise des fonctions : La reprise des fonctions signifie qu'un employé peut reprendre son ancien poste et exercer les fonctions de ce poste. Le retour au travail signifie qu'un employé peut retourner dans son milieu de travail, mais qu'il ne pourra pas nécessairement reprendre son ancien poste.



était, pour certaines organisations, un facteur important dans la façon de résoudre les cas et dans la décision d’offrir ou non une indemnité.

Encourager le travail sans les facultés affaiblies

Lorsqu’on les a interrogés sur les procédures ou méthodes utilisées par leur organisation pour réduire la possibilité que les employés travaillent avec les facultés affaiblies (p. ex. encourager l’abstinence) lorsqu’ils reprennent leurs fonctions ou retournent au travail, la grande majorité des répondants ont mentionné la mise en place d’un programme de soutien. Plus des deux tiers (69 %) d’entre eux ont indiqué que leur organisation encourage l’abstinence à l’aide d’un programme de soutien aux employés (voir le tableau 18). En revanche, environ le quart (26 %) des répondants ont rapporté que leur organisation exigeait des employés qu’ils subissent des tests aléatoires, alors que la même proportion les congédiait automatiquement. Les tests de dépistage prévus et les rapports médicaux étaient peu utilisés (14 % chacun).

Tableau 18 : Votre organisation a-t-elle déjà utilisé ou utilise-t-elle une des procédures ou méthodes suivantes pour encourager l’abstinence lorsque les employés qui ont traité un problème de consommation de substances retournent au travail?

(n = 73)	Oui		Non		Incertain/ ne sais pas	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Offre un programme de soutien aux employés	48	69 %	13	19 %	9	13 %
Demande aux employés de passer des tests de dépistage aléatoires	18	26 %	39	56 %	13	19 %
Congédie automatiquement les employés pour récurrence (p. ex. pour toute nouvelle infraction à la politique sur la consommation de substances)	18	26 %	29	41 %	23	33 %
Demande aux employés de passer des tests de dépistage prévus (p. ex. tous les trois mois)	10	14 %	47	67 %	13	19 %
Exige des rapports médicaux réguliers	10	14 %	46	66 %	14	20 %
Autre (question ouverte)	6	9 %	37	53 %	27	39 %

Remarque : les pourcentages des rangées ne correspondent peut-être pas à 100 %, à cause de l’arrondissement.

Les entrevues avec des informateurs ont révélé que, le plus souvent, les PAS/EAS, les équipes médicales, les ressources humaines, la direction et l’employé assuraient conjointement la conformité à un programme de traitement ou de rétablissement. Pour les programmes de traitement externes, des rapports sur le progrès de l’employé pouvaient être transmis à l’équipe médicale. Beaucoup d’informateurs ont indiqué que des rencontres avec des conseillers ou d’autres groupes de soutien faisaient partie du programme de traitement. Selon eux, la conformité au programme était souvent assurée en surveillant la participation à ces rencontres. Les tests de dépistage sans préavis étaient aussi utilisés pour surveiller la conformité. Les répondants de certaines organisations ont mentionné que les employés signaient des ententes en cas de rechute, des contrats de reprise des fonctions ou de retour au travail ou des contrats de rétablissement soulignant le plan de traitement ainsi que la volonté de l’employé à le suivre. Ces ententes étaient, la plupart du temps, d’une durée de deux ans.

L’évaluation des informateurs du succès des programmes de rétablissement comportait un thème commun : le degré de succès était étroitement lié à l’engagement des participants. Lorsque



l'engagement était élevé, les résultats étaient bien meilleurs que dans les cas où les participants ne suivaient le programme que par obligation, sans s'y engager pleinement. L'abstinence était l'indicateur de succès le plus souvent mentionné, que l'on vérifiait par des tests sans préavis. Un informateur a expliqué l'importance de l'engagement de l'employé à se rétablir :

[TRADUCTION]

On s'attend un peu à une rechute. Nous y allons au cas par cas. Nous considérons l'intensité de la rechute, à quel moment elle survient après le congé, l'incidence d'un résultat positif aux tests sur les postes où la sécurité est critique et le degré d'initiative du participant pour avouer la rechute et prendre les mesures nécessaires. Par exemple, un de nos employés s'est lui-même retiré du travail, mais un autre a nié la rechute. Nous ne pouvons pas prendre le risque ni lui faire confiance pour rester sobre. Son comportement était dangereux et nous avons dû le congédier.

Un autre informateur a exprimé sa frustration devant les programmes de rétablissement gérés par le syndicat, suggérant qu'il le faisait essentiellement à l'aveuglette et que le processus n'était pas efficace. Cette évaluation semblait dépendre du syndicat, qui envoyait parfois l'employé suivre un programme gratuit d'une seule journée. D'après l'informateur, les employés qui suivaient des programmes gratuits et accélérés rechutaient le plus souvent. D'autres informateurs ont indiqué qu'une bonne relation avec les syndicats facilitait le processus de reprise des fonctions ou de retour au travail.

Tel que l'ont rapporté les informateurs, le pourcentage d'employés retournés au travail avec succès après avoir surmonté un problème de consommation de substances variait entre 1 % et 95 %. Plusieurs organisations ont rapporté des taux de succès entre 85 % et 95 %, mais beaucoup d'informateurs ont mentionné qu'il était difficile d'estimer ce nombre avec précision. Le succès se traduisait généralement par l'achèvement d'un programme de traitement suivi d'un retour au travail. En général, les estimations les plus élevées regroupaient le sous-ensemble d'employés qui s'étaient pleinement engagés dans un programme de rétablissement. Un grand nombre d'informateurs ont cependant observé que ces chiffres sont parfois exagérés, puisqu'ils ne représentent que les personnes qui ont été diagnostiquées et qui sont retournées au travail avec succès. Ils ne comptent pas les personnes qui ont été congédiées pour non-respect de la politique sur la consommation de substances ni celles qui ont quitté leur emploi de leur propre gré pour ne pas être diagnostiquées. Les organisations ayant le pourcentage le plus bas ont indiqué avoir immédiatement congédié les employés qui avaient enfreint la politique, et aucun programme n'était en place pour la reprise des fonctions ou le retour au travail.

6. Non-respect

Analyse environnementale

Presque toutes les politiques et quelques énoncés de politique et de position décrivaient les conséquences du non-respect des politiques et des procédures sur la consommation de substances. Bien que quelques politiques précisassent qu'un employé serait immédiatement congédié, la plupart indiquaient qu'il s'agissait d'un dernier recours, en spécifiant plutôt que des mesures disciplinaires seraient prises, pouvant aller jusqu'au congédiement. Les mesures disciplinaires incluaient souvent, entre autres, la suspension, le congé non payé et l'interruption des avantages sociaux. Quelques politiques stipulaient également que les infractions de conduite avec facultés affaiblies, qu'elles surviennent dans le cadre du travail ou non, entraîneraient des conséquences ou des mesures disciplinaires. Pour certaines de ces politiques, les employés qui commettaient une infraction en dehors du travail devaient le rapporter à leur employeur si leur poste exigeait de conduire, d'opérer



de l'équipement ou d'autres tâches pour lesquelles la sécurité est critique. Parmi les éléments dissuasifs, on retrouvait aussi des énoncés interdisant spécifiquement toute activité illégale associée aux substances, comme la possession et la distribution de substances illégales ou l'utilisation ou la distribution illégale de substances légales. En outre, quelques politiques indiquaient que les activités illégales seraient signalées aux autorités ou que les autorités seraient appelées sur les lieux pour enquêter.

Certaines politiques en milieu de travail avaient été modifiées en raison de clauses dans les ententes collectives avec les syndicats, ou étaient assujetties à ces clauses. Par exemple, une restriction observée dans les politiques de l'industrie ferroviaire était une exemption à la règle G du *Règlement d'exploitation ferroviaire du Canada*, ou les « accords de contournement de la règle G » (*Rule G Bypass Agreements*)²¹. De façon générale, ces exemptions permettent aux employés syndiqués de contourner la règle de Transports Canada sur la consommation de substances (règle G), selon laquelle un employé ne sera pas congédié pour sa première infraction de consommation de substances s'il n'a commis aucune autre infraction. D'autres conditions peuvent cependant s'appliquer pour qu'une personne soit exemptée, comme l'obligation de suivre un PAE.

Sondage et entrevues avec des informateurs

Contenu des politiques : le non-respect est-il abordé?

Comme discuté ci-dessus, on a demandé aux répondants au sondage si leur politique abordait la question du non-respect (voir le tableau 12, qui présente les aspects abordés dans les politiques selon les répondants au sondage). Les trois quarts (75 %) des répondants ont rapporté que leur politique organisationnelle incluait des procédures pour le non-respect de la politique, et le même pourcentage (75 %) a indiqué que leur politique prévoyait des procédures de congédiement ou de cessation d'emploi.

Premières réactions en cas de consommation soupçonnée

On a demandé à tous les répondants au sondage d'expliquer comment leur organisation réagissait lorsqu'un employé était soupçonné de consommer des substances en milieu de travail. Cette question a été posée aux répondants, qu'il y ait ou non une politique sur la consommation de substances en place dans leur organisation. Comme le montre le tableau 19, la réaction la plus fréquente était la recommandation pour une évaluation ou des tests. Près de la moitié des répondants (48 %) ont indiqué que lorsqu'un employé était soupçonné pour la première fois de consommer des substances en milieu de travail, leur organisation recommandait à l'employé de subir une évaluation, un test de dépistage ou les deux. La même réponse a été observée dans les entrevues avec des informateurs. Beaucoup d'entre eux ont mentionné que la première réaction de leur organisation devant des soupçons de consommation de substances était de recueillir davantage d'information sur la situation.

²¹ Pour plus de détails sur la règle G, consultez la page www.tc.gc.ca/fra/secureferroviaire/regles-tco167-161.htm. Pour obtenir davantage d'information sur les accords de contournement, consultez les politiques ferroviaires nord-américaines et les ententes collectives entre les syndicats et les organisations ferroviaires.



Tableau 19 : Lorsqu'un employé est soupçonné pour la première fois de consommer des substances en milieu de travail, quelle est la réaction de votre organisation?

(n = 83)	Nombre	%
Recommande l'employé pour une évaluation ou des tests	40	48 %
Recommande l'employé à un PAE/PAEF ou l'équivalent	32	39 %
Donne un avertissement à l'employé	28	34 %
Incertain/ne sais pas	6	7 %
Recommande l'employé à un médecin	5	6 %
Offre un congé non payé à l'employé	4	5 %
Offre un congé payé à l'employé	3	4 %
Congédie l'employé	3	4 %
Aucune réaction de l'organisation	0	0 %
Autre (question ouverte)		
La réaction initiale varie en fonction du poste de l'employé ou des circonstances	8	10 %
Aucune expérience personnelle ou professionnelle à ce jour liée à des soupçons de consommation de substances	2	2 %
Autres réactions variées	3	4 %

Remarque : les répondants pouvaient choisir plus d'une réponse; le total peut dépasser 100 %.

Parmi les réactions les plus fréquentes, on a mentionné recommander l'employé à un PAE, à un PAEF ou à un équivalent (39 %) et donner un avertissement à l'employé (34 %). Seule une petite partie des répondants ont indiqué que la réaction de leur organisation lorsqu'un employé est soupçonné pour la première fois de consommer des substances en milieu de travail était de le recommander à un médecin (6 %), de lui offrir un congé payé ou non (4 % et 5 %, respectivement), de le congédier (4 %) ou autre réaction (6 %)22. Un certain nombre de répondants (10 %) ont insisté sur le fait que la réaction de leur organisation variait en fonction du poste de l'employé au sein de l'organisation ou des circonstances entourant les soupçons de consommation. Aucun répondant n'a mentionné que son organisation ne réagissait pas aux soupçons de consommation de substances en milieu de travail. Chez les informateurs, les enquêtes liées à des soupçons de consommation de substances incluaient la recommandation à un PAS/EAS, aux ressources humaines ou à un médecin. Comme il a été mentionné plus haut, certaines enquêtes peuvent également comporter des tests après incident ou pour motif raisonnable. Lorsque les employés étaient syndiqués, les organisations s'en remettaient souvent au syndicat pour traiter les problèmes de consommation possibles. Quelques informateurs ont affirmé que les employés étaient immédiatement congédiés.

Réaction en cas de consommation de substances confirmée : non-respect

Comme nous en avons discuté dans la section sur le soutien, les répondants au sondage ont indiqué que la réaction la plus fréquente des employeurs lorsqu'un employé ne respecte pas la politique (c.-à-d. que la consommation de substances a été confirmée, par un résultat positif à un test de dépistage, par exemple) était de recommander à l'employé de suivre un PAE/PAEF (56 %) ou un programme de traitement particulier (43 %). Un peu moins ont répondu que leur organisation offrait aux employés du soutien pour le retour au travail (27 %) ou les recommandait à un médecin (22 %) (voir le tableau 16, qui présente les réactions devant une situation confirmée de consommation de substances). Au-delà des options de soutien, les réactions des organisations aux situations

22 Parmi les autres réactions mentionnées par les répondants : retirer l'employé d'un poste où la sécurité est critique et observer l'employé pendant une certaine période pour déterminer si d'autres mesures (comme un test de dépistage pour motif raisonnable) sont requises.



confirmées de consommation de substances variaient de façon approximativement égale entre diverses mesures disciplinaires; la plupart de ces mesures étaient appliquées moins du quart du temps, comme suit :

- donner un avertissement à l'employé (25 %);
- demander à l'employé de signer une entente en cas de rechute (23 %);
- suspendre l'employé (22 %);
- exiger d'autres tests (21 %);
- congédier l'employé (18 %).

La réaction la moins fréquente représentée dans le sondage était d'offrir aux employés un congé non payé (8 %).

Une petite partie des répondants (8 %) ont mentionné d'autres réactions de leur organisation à des situations confirmées de consommation. Retirer les employés des postes ou des lieux de travail où la sécurité est critique et recommander les employés à des PAS/EAS faisaient partie des autres réactions mentionnées. À la question ouverte, dix pour cent des répondants ont précisé que la réaction de leur organisation n'était pas la même dans toutes les situations; elle variait selon le poste occupé par l'employé ou les circonstances particulières entourant la situation.

Trois des 13 répondants dont l'organisation congédie les employés qui ont consommé des substances n'ont sélectionné que cette option, ce qui laisse entendre que le congédiement est la seule réaction de leur organisation lorsqu'une situation de consommation de substances est confirmée. Ces répondants ont été dirigés plus loin dans le sondage, puisque les questions sur les options de traitement, de reprise des fonctions et de retour au travail ne s'appliquent pas si l'employé a été congédié.

Deux organisations ont indiqué qu'un test de dépistage positif entraînait le congédiement immédiat. Dans d'autres cas, cependant, la réaction dépendait des événements ayant entraîné le test. Un employé qui travaillait avec les facultés affaiblies pouvait être congédié. Même s'il était conforme à la politique de congédier l'employé avec motif raisonnable, les organisations pouvaient tout de même congédier ce dernier sans motif raisonnable en lui offrant une indemnité, ceci pour éviter les poursuites juridiques ou les griefs. Plusieurs organisations recommandaient l'employé à un PAS/EAS ou à un médecin pour une évaluation plutôt que de le congédier. Dans certaines situations, l'organisation payait un programme de traitement si l'employé acceptait de le suivre. Les organisations offraient également des recommandations aux employés qui demandaient l'aide de l'employeur avant d'enfreindre la politique au travail. Un informateur a insisté sur l'importance de déterminer si la personne souffrait d'un problème de consommation de substances ou d'une dépendance, la dépendance étant considérée comme une déficience qui entraîne l'obligation légale d'offrir des mesures d'adaptation.

7. Examen et évaluation

Analyse environnementale

Il était rarement précisé si une politique avait fait l'objet d'un examen ou d'une évaluation. En fait, seul le quart des politiques portait une date d'examen ou une mention indiquant qu'elles avaient été examinées. Même s'il est possible que des examens aient en réalité été des évaluations, nous avons considéré qu'il y avait eu évaluation seulement si les politiques avaient été évaluées par rapport à des indicateurs mesurables. Dans deux politiques, il était indiqué qu'elles avaient été examinées et



évaluées, et dans une autre figuraient les critères d'évaluation (indicateurs tels que l'évaluation des commentaires des employés et le nombre d'incidents liés à la consommation de substances). Il y était également précisé qu'elle était évaluée chaque année.

Pour ce qui est de faire appel à tous les intervenants, trois politiques précisaient que les organisations avaient fait des consultations, notamment auprès des employés.

Sondage et entrevues avec des informateurs

Élaboration des politiques

Le sondage et les entrevues ont permis d'analyser plus en profondeur la question des examens et des évaluations de politique. En ce qui concerne l'examen, les répondants au sondage devaient donner de l'information sur l'élaboration des politiques sur la consommation de substances. Comme le montre le tableau 20, presque tous les répondants (93 %) ont déclaré que la direction de leur organisation participait à l'élaboration des politiques. Les ressources humaines et les employés participaient aussi à cet effort dans une majorité d'organisations représentées par des répondants (78 %). Un peu moins de la moitié des répondants (47 %) ont dit que des avocats étaient mis à profit. Parmi les autres intervenants participant, quoique dans une moindre mesure, à l'élaboration des politiques, mentionnons les syndicats (34 %), d'autres employés (27 %), des experts-conseils externes (25 %), des médecins (16 %) et d'autres professionnels de la santé (19 %). Une faible proportion d'organisations ont dit avoir consulté des compagnies d'assurance (8 %) et d'autres intervenants (8 %), dont des services responsables de la santé et de la sécurité au travail et des associations de l'industrie. Du côté des informateurs, plusieurs ont parlé de l'importance de faire participer les syndicats et les entrepreneurs à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques. Une personne a par ailleurs dit qu'il était important de consulter des professionnels (p. ex. des avocats ou des médecins) pour garantir l'élaboration d'une politique solide qui aborde plusieurs problèmes éventuels.

Tableau 20 : Veuillez indiquer si les composantes ou les sujets suivants sont abordés ou compris dans la politique sur la consommation de substances de votre organisation.

(n = 73)	Ont participé		N'ont pas participé		Incertain/ ne sais pas	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Employés occupant un poste de direction	68	93 %	1	1 %	4	6 %
Ressources humaines	57	78 %	6	8 %	10	14 %
Avocat	34	47 %	21	29 %	18	25 %
Syndicat	25	34 %	35	48 %	13	18 %
Employés	20	27 %	36	49 %	17	23 %
Expert-conseil externe	18	25 %	27	37 %	28	38 %
Professionnel de la santé (p. ex. expert en abus de substances ou professionnel en matière de consommation de substances)	14	19 %	34	47 %	25	34 %
Médecin	12	16 %	36	49 %	25	34 %
Compagnie d'assurance	6	8 %	39	53 %	28	38 %
Autre (question ouverte)	6	8 %	37	51 %	30	41 %

Remarque : les pourcentages des rangées ne correspondent peut-être pas à 100 %, à cause de l'arrondissement.



Évaluation des politiques, des pratiques et des procédures en matière de consommation de substances

Les répondants au sondage devaient donner de l'information au sujet des évaluations ou des examens que leur organisation avait réalisés dans l'optique de vérifier l'efficacité des politiques sur la consommation de substances. Seules les personnes ayant répondu « oui » à au moins un des énoncés à la section « Encourager le travail sans les facultés affaiblies » (voir le tableau 18) ont été invitées à répondre aux questions ici. (Celles qui n'ont pas répondu « oui » à l'un ou l'autre des énoncés ont été dirigées directement à la dernière question du sondage.)

Comme l'indique le tableau 21, près des deux tiers (65 % ou n = 59) des répondants qui n'ont pas été dirigés à la fin du sondage et qui ont répondu à cette question ont dit que leur organisation avait examiné sa politique sur la consommation de substances, ainsi que ses pratiques et ses procédures en la matière au moins une fois, et la majorité a mentionné que des évaluations étaient effectuées plus régulièrement ou plus fréquemment. Le huitième des répondants environ (12 %) ont quant à eux dit que leur organisation n'avait pas vérifié l'efficacité de sa politique, de ses pratiques et de ses procédures, et 24 % des personnes ont répondu qu'elles ne savaient pas si une évaluation avait été faite.

Tableau 21 : Votre organisation a-t-elle soumis sa politique, ses pratiques et ses procédures sur la consommation de substances à une évaluation ou à un examen pour en vérifier l'efficacité?		
(n = 59)	Nombre	%
Oui, une fois par année ou plus	16	27 %
Oui, une fois tous les cinq ans	14	24 %
Oui, au moins une fois	8	14 %
Non	7	12 %
Incertain/ne sais pas	14	24 %

Remarque : à cause de l'arrondissement, le total ne correspond peut-être pas à 100 %.

L'analyse des approches des organisations à l'égard de l'évaluation de leur politique a révélé certains liens intéressants entre ces approches et le type d'organisation (secteur public ou secteur privé). En effet, le tableau 22 montre que les répondants représentant des organisations du secteur privé étaient plus susceptibles que ceux représentant des organisations du secteur public de répondre que leur organisation évaluait ou examinait leur politique régulièrement (une fois tous les cinq ans) ou fréquemment (une fois par année ou plus). À l'inverse, les personnes qui représentaient des organisations du secteur public étaient plus susceptibles que celles représentant des organisations privées de répondre que leur organisation n'avait pas évalué ou examiné sa politique, ses pratiques ou ses procédures sur la consommation de substances, ou qu'il y avait eu au moins une évaluation.



Tableau 22 : Évaluation des politiques, par type d'organisation Votre organisation appartient-elle au secteur public ou au secteur privé? Votre organisation a-t-elle soumis sa politique, ses pratiques et ses procédures sur la consommation de substances à une évaluation ou à un examen pour en vérifier l'efficacité?		
	Secteur privé (n = 37)	Secteur public (n = 8)
Oui, une fois par année ou plus	41 %	13 %
Oui, une fois tous les cinq ans	38 %	-
Oui, au moins une fois	8 %	63 %
Non	14 %	25 %

Remarque : à cause de l'arrondissement, le total des colonnes ne correspond peut-être pas à 100 %. Les personnes ayant répondu « Incertain/ne sais pas » ne sont pas comptabilisées (p = 0,001).

L'analyse des sous-groupes a aussi montré qu'il existe peut-être un lien entre la taille de l'effectif d'une organisation et les pratiques de cette dernière en matière d'évaluation ou d'examen. Le tableau 23 montre en effet que comparativement aux organisations de taille moyenne ou aux grandes organisations, les petites organisations étaient plus susceptibles de n'avoir jamais évalué l'efficacité de leur politique. La majorité des moyennes (71 %) ou des grandes (83 %) organisations ont dit qu'elles examinaient leur politique régulièrement (une fois par année ou plus, ou une fois tous les cinq ans).

Tableau 23 : Évaluation des politiques, par taille de l'organisation Veuillez indiquer le nombre approximatif de personnes travaillant pour votre organisation au Canada. Votre organisation a-t-elle soumis sa politique, ses pratiques et ses procédures sur la consommation de substances à une évaluation ou à un examen pour en vérifier l'efficacité?			
	100 employés ou moins (n = 14)	De 101 à 500 employés (n = 14)	Plus de 500 employés (n = 17)
Oui, une fois par année ou plus	36 %	50 %	24 %
Oui, une fois tous les cinq ans	7 %	21 %	59 %
Oui, au moins une fois	21 %	29 %	6 %
Non	36 %	-	12 %

Remarque : à cause de l'arrondissement, le total des colonnes ne correspond peut-être pas à 100 %. Les personnes ayant répondu « Incertain/ne sais pas » ne sont pas comptabilisées.
p = 0,009

Les résultats du sondage ont montré un lien possible entre les pratiques d'une organisation concernant l'évaluation ou l'examen de sa politique sur la consommation de substances d'une part, et la syndicalisation de son effectif d'autre part. Comme l'indique le tableau 24, une portion plus élevée de répondants représentant des organisations n'ayant aucun employé syndiqué (30 %) ont dit que leur organisation n'avait jamais évalué sa politique sur la consommation de substances, comparativement aux personnes (4 %) représentant des organisations où il y avait au moins quelques employés syndiqués. Autrement dit, la majorité des répondants qui provenaient d'organisations comptant au moins quelques employés syndiqués ont dit que leur politique avait été évaluée au moins une fois.



Tableau 24 : Évaluation des politiques, selon qu'il y a des employés syndiqués ou non
Lequel des énoncés suivants décrit le mieux l'effectif de votre organisation au Canada?
Votre organisation a-t-elle soumis sa politique, ses pratiques et ses procédures sur la consommation de substances à une évaluation ou à un examen pour en vérifier l'efficacité?

	Aucun employé syndiqué (n = 20)	Au moins quelques employés syndiqués (n = 25)
Oui, une fois par année ou plus	40 %	32 %
Oui, une fois tous les cinq ans	15 %	44 %
Oui, au moins une fois	15 %	20 %
Non	30 %	4 %

Remarque : à cause de l'arrondissement, le total des colonnes ne correspond peut-être pas à 100 %. Les personnes ayant répondu « Incertain/ne sais pas » ne sont pas comptabilisées.
p = 0,042

Des informateurs ont dit que la politique de leur organisation était généralement examinée de façon cyclique, soit lors de révisions faites en réponse à des changements aux lois et règlements pertinents ou aux conventions collectives, ou selon un calendrier défini (chaque année ou chaque trimestre). Un informateur a dit que son organisation avait récemment examiné ses politiques en vue des changements à venir en matière de légalisation et de réglementation du cannabis.

Le recours à des conseillers juridiques, internes ou externes, pour évaluer les politiques était une pratique répandue. La tenue ou la mise à jour des politiques étaient en outre effectuées en consultation avec des médecins, des syndicats ou des spécialistes en ressources humaines. Certains informateurs ont dit que leur organisation s'appuyait sur la jurisprudence lorsqu'il s'agissait d'examiner ou d'élaborer des politiques. Si un élément de la politique s'opposait à une décision rendue en cour ou en arbitrage, l'organisation modifiait la politique ou les pratiques en conséquence. Cependant, ces personnes ont mentionné que la mise à jour régulière d'une politique représente un défi et entraîne des coûts, de sorte qu'elles préféreraient qu'on établisse une norme nationale ou un règlement national sur la consommation de substances au travail.

Techniques utilisées pour évaluer l'efficacité d'une politique

Les répondants au sondage ayant indiqué que leur organisation avait évalué d'une façon ou d'une autre sa politique, ses pratiques ou ses procédures en matière de consommation de substances (n = 38) devaient nommer les personnes ou les groupes ayant participé à cette évaluation. Les résultats, qui figurent dans le tableau 25, sont résumés ci-après.

- La direction des organisations ayant mené des évaluations jouait un rôle important dans le processus. En effet, plus de 84 % des répondants ont dit que la direction participait à l'évaluation des politiques.
- Environ la moitié des répondants ayant indiqué que leur organisation évaluait les politiques ont dit que des intervenants externes (experts-conseils, médecins ou avocats, à 50 %) ou des groupes internes (dont des comités, à 47 %) prenaient part à l'évaluation.
- Environ le quart des répondants (24 %) dont les organisations faisaient des évaluations ont dit que les syndicats étaient consultés.
- Enfin, une proportion relativement faible des organisations qui menaient des évaluations (16 %) faisait appel à des employés (c.-à-d. des employés en général, et non pas à des gestionnaires ou



à des membres de comité, par exemple) lors de l'évaluation de la politique, des pratiques et des procédures en matière de consommation de substances.

Tableau 25 : Veuillez indiquer si votre organisation a fait appel à l'une ou l'autre des personnes ci-dessous pour évaluer la politique, les pratiques et les procédures en matière de consommation de substances ou si elle a mené l'évaluation pour l'un ou l'autre des motifs énumérés.		
(n = 38)	Nombre	%
Évaluée par la direction	32	84 %
Évaluée par une personne ou un groupe externe (p. ex. un expert-conseil, un médecin ou un avocat)	19	50 %
Évaluée par un groupe interne (p. ex. un comité)	18	47 %
Évaluée par un ou plusieurs syndicats	9	24 %
Évaluée par des employés	6	16 %
Évaluée en vue de changements relatifs à la consommation de drogues illégales au travail	9	24 %
Évaluée pour savoir dans quelle mesure les employés la connaissent	9	24 %
Évaluée en vue de changements par suite d'incidents (blessure ou dommage)	7	18 %
Évaluée en vue de changements relatifs à la consommation problématique de médicaments sur ordonnance au travail	6	16 %
Évaluée en vue de changements relatifs à l'absentéisme	5	13 %
Évaluée en vue de changements relatifs à la consommation d'alcool	5	13 %
Incertain/ne sais pas	3	8 %
Évaluée en vue de changements relatifs à la productivité	2	5 %
Remarque : les répondants pouvaient choisir plus d'une réponse; le total peut dépasser 100 %.		

Les résultats sont appuyés par des observations des informateurs, qui ont dit que les services de ressources humaines ainsi que des médecins et des conseillers juridiques participaient généralement à l'examen de politiques complexes.

Les répondants au sondage ont aussi indiqué sur quoi portait l'évaluation ou l'examen (les réponses se trouvent dans le tableau 25). En général, les organisations évaluaient leur politique sur la consommation de substances en vue de changements relatifs à la consommation de drogues illégales au travail ou pour savoir dans quelle mesure les employés connaissaient la politique (24 % des répondants pour chaque réponse). Dans une moindre mesure, les répondants ont dit que les évaluations visaient à déterminer s'il fallait modifier la politique à la suite d'incidents ayant entraîné des blessures ou des dommages (18 %) ainsi que relativement à la consommation problématique de médicaments sur ordonnance (16 %) ou à la consommation d'alcool (13 %) au travail, à l'absentéisme (13 %) et à la productivité (5 %). Durant les entrevues, des informateurs ont mentionné que leur organisation examinait les politiques par suite d'événements externes, comme des décisions rendues par la cour ou en arbitrage. De tels motifs externes ne figurent pas dans les résultats du sondage et il est impossible de savoir s'ils sont aussi à l'origine des évaluations.

Effacité des politiques, des pratiques et des procédures selon les répondants

Le tableau 26 présente de l'information sur l'efficacité des politiques sur la consommation de substances pour certains aspects essentiels. Ces résultats s'appuient sur les analyses des répondants, et le degré d'efficacité n'a pas été vérifié de façon indépendante dans le cadre du sondage. D'après les répondants, les politiques, pratiques et procédures de leur organisation sur la consommation de substances étaient surtout efficaces pour diminuer la consommation d'alcool et de drogues illégales en milieu de travail : 64 % des répondants ont indiqué que les politiques avaient



été plutôt ou très efficaces pour réduire la consommation d'alcool, et 58 % ont indiqué qu'elles avaient été plutôt ou très efficaces pour réduire la consommation de drogues illégales.

Tableau 26 : Selon votre évaluation la plus récente, à quel point les politiques, pratiques et procédures de votre organisation relativement à la consommation de substances ont-elles été efficaces pour les aspects suivants?

(n = 38)	Très efficaces (5)	Plutôt efficaces (4)	Ni efficaces ni inefficaces (3)	Plutôt inefficaces (2)	Très inefficaces (1)	S.O. (non évalué)	Incertain/ ne sais pas
Réduire la consommation d'alcool en milieu de travail	32 %	32 %	5 %	3 %	0 %	11 %	18 %
Réduire la consommation de drogues illégales en milieu de travail	21 %	37 %	11 %	0 %	3 %	11 %	18 %
Trouver les employés aux prises avec des problèmes de consommation	11 %	37 %	16 %	8 %	0 %	13 %	16 %
Augmenter l'abstinence (réduire les rechutes chez les employés ayant déjà eu des problèmes de consommation)	21 %	24 %	16 %	5 %	0 %	13 %	21 %
Réduire les incidents causant des blessures ou des dommages	21 %	24 %	13 %	5 %	0 %	13 %	24 %
Réduire l'absentéisme	8 %	34 %	16 %	5 %	3 %	11 %	24 %
Réduire l'utilisation problématique des médicaments sur ordonnance en milieu de travail	18 %	24 %	18 %	3 %	3 %	11 %	24 %
Augmenter la productivité	11 %	24 %	18 %	3 %	3 %	18 %	24 %

Remarque : à cause de l'arrondissement, le total ne correspond peut-être pas à 100 %. Ces résultats s'appuient sur les analyses des répondants, et le degré d'efficacité n'a pas été vérifié de façon indépendante dans le cadre du sondage.

Un peu moins de la moitié des répondants ont indiqué que les politiques de leur organisation étaient plutôt ou très efficaces pour certains autres aspects, notamment :

- trouver les employés aux prises avec des problèmes de consommation (48 %);
- augmenter l'abstinence (c.-à-d. réduire les rechutes chez les employés ayant déjà eu des problèmes de consommation) (45 %);
- réduire les incidents causant des blessures ou des dommages (45 %);
- réduire l'absentéisme (42 %).

Selon les répondants, les politiques sur la consommation de substances ont eu moins d'effet sur la productivité, puisque seulement 35 % d'entre eux ont répondu que la politique de leur organisation avait contribué à augmenter la productivité. Toutefois, une autre mesure – qui pourrait s'avérer utile dans les prochains sondages – est de déterminer si les politiques sont efficaces pour réduire la perte de productivité. Mise à part la réduction de la consommation d'alcool et de drogues illégales, entre 8 % et 24 % des répondants ont rapporté que leurs politiques, pratiques et procédures n'avaient pas été efficaces pour améliorer d'autres aspects (c.-à-d. très inefficaces, plutôt inefficaces et ni efficaces ni inefficaces).

8. Exigences légales

Grâce aux entrevues avec des informateurs, on a pu obtenir d'autres détails et perspectives sur les expériences légales et les pratiques exemplaires dans les industries sélectionnées où la sécurité est



critique. Par contre, tant le sondage que les entrevues ont permis de recueillir des données sur l'opinion des employeurs concernant la légalisation et la réglementation du cannabis. Ces données sont discutées ci-dessous.

Expériences pratiques et légales

Les informateurs ont mentionné que certaines de leurs pratiques avaient été abolies à la suite de problèmes juridiques ou de décisions d'arbitrage, notamment le congédiement automatique en raison de résultats positifs à un test de dépistage, la définition unilatérale des postes où la sécurité est critique (sans la participation du syndicat), les mesures disciplinaires pour la présence de métabolites de drogue dans l'organisme, les tests de dépistage chez les employés lorsqu'il n'y a aucun risque à la sécurité, les tests de dépistage aléatoires dans certaines régions et l'utilisation de types de tests précis.

Les informateurs ont indiqué que les tests de dépistage posaient des difficultés du point de vue légal. Dans plusieurs cas, des décisions d'arbitrage ou des tribunaux des droits de la personne ont retiré l'autorisation d'utiliser ces tests. La portée de ces décisions légales variait. Dans un cas, seul un site avait été touché. Dans un autre, une entreprise a dû reformuler sa politique sur les tests aléatoires. Une organisation a pu contrer les contestations juridiques sur les tests aléatoires en établissant la preuve solide qu'il s'agissait d'une exigence professionnelle légitime impliquant des risques considérables. Pour le retour au travail, les tests de dépistage aléatoires étaient grandement utilisés dans le cadre des programmes de rétablissement, avec le consentement du participant.

L'absence d'un cadre légal et uniforme à l'échelle nationale régissant la consommation de substances (p. ex. définir les facultés affaiblies, la contrainte excessive, l'équilibre entre les exigences de sécurité et les droits de la personne, etc.) était un autre problème important soulevé par les informateurs. Les règlements et les pratiques varient d'un niveau à l'autre, et selon plusieurs organisations, cette variabilité entraîne des coûts élevés pour assurer la conformité et évaluer les risques juridiques. De plus, il a été mentionné que plusieurs termes juridiques étaient difficiles à interpréter, par exemple, les termes « contrainte excessive » et « aptitude à travailler ». Le problème de contrainte excessive a été soulevé dans le contexte de l'obligation d'une organisation à offrir des mesures d'adaptation aux employés, en ce sens que ces mesures ne représentaient pas une contrainte excessive pour l'organisation. Les informateurs ont également mentionné le problème que causait l'absence de critères précis pour déterminer l'aptitude d'un employé à travailler.

Pratiques exemplaires

On a demandé aux informateurs de parler des difficultés et des succès des pratiques exemplaires et de formuler des recommandations sur le sujet à l'intention des organisations qui élaborent ou améliorent leurs politiques sur la consommation de substances. Une importante pratique exemplaire mentionnée était de favoriser un changement culturel au sein des organisations pour faire comprendre que le travail avec des facultés affaiblies ne serait pas toléré. Plusieurs informateurs ont insisté sur l'importance de créer une culture de confiance et de transparence où les employés sont à l'aise de parler et de demander de l'aide lorsqu'ils en ont besoin :

[TRADUCTION]

La plus grande difficulté est d'inciter les gens à s'ouvrir, à se confier et à reconnaître qu'ils ont un problème avant d'avoir des ennuis. Un des aspects les plus gratifiants est que, souvent, nous envoyons les gens suivre un programme et ils sont en colère contre moi, ils ne veulent pas y aller. Ils reviennent et me disent qu'ils auraient dû le suivre il y a 20 ans.



Les informateurs qui ont parlé du succès de ces changements culturels ont dit que ces derniers avaient des incidences positives importantes sur les pratiques et le respect des politiques en ce qui a trait à la consommation de substances. Certaines organisations ont indiqué que le processus de changement culturel était un défi constant.

Plusieurs informateurs ont parlé de l'importance d'avoir en place une politique globale et bien élaborée. Selon eux, les pratiques suivantes favorisent l'élaboration et la mise en œuvre réussies de politiques sur la consommation de substances :

- passer attentivement en revue les exigences légales et réglementaires des provinces et territoires où les activités sont exercées;
- demander la participation des syndicats et des organisations professionnelles;
- former les employés sur la politique et leurs responsabilités précises à cet égard.

Plusieurs informateurs ont utilisé le terme « modèle canadien » en parlant de leurs politiques. Ce terme avait toutefois deux sens légèrement différents. Un informateur l'a défini comme un ensemble de principes généraux distinguant l'approche unique utilisée au Canada pour aborder le problème de la consommation et du dépistage des substances, principalement comparée à l'approche du département des Transports des États-Unis. Cet informateur a indiqué que le modèle canadien aborde la consommation de substances comme un problème médical qu'il faut traiter de la même façon que les autres maladies, en combinaison avec la législation du Canada, selon laquelle la seule présence de métabolites de drogue ne peut pas être utilisée pour pénaliser un travailleur, contrairement aux États-Unis. Il faut plutôt déterminer si la personne a travaillé avec les facultés affaiblies.

Deux autres informateurs représentant des entreprises de construction ont utilisé le terme « modèle canadien » dans un sens plus restreint pour parler d'un document standard sur les pratiques exemplaires à suivre pour élaborer des politiques sur la consommation de substances (Construction Owners Association of Alberta [COAA], 2014). La Canadian Labour Relations Association (Alberta) a élaboré le modèle canadien, qui est utilisé par ses membres et plusieurs de ses organisations affiliées, comme la COAA. Bien qu'elles visent spécifiquement l'industrie de la construction, les directives politiques contenues dans ce document représentent le modèle canadien au sens plus large.

Certains informateurs ont indiqué l'importance d'engager les syndicats au début du processus et dans les différents territoires et provinces. Les syndicats peuvent être des partenaires ou des obstacles dans l'élaboration de politiques efficaces qui établissent un équilibre entre la sécurité du milieu de travail et les droits de la personne. Les caractéristiques légales des différents niveaux peuvent également poser problème, puisqu'une politique peut convenir à une province ou à un territoire, mais pas à d'autres.

Faits saillants : inquiétude concernant les répercussions possibles de la légalisation et de la réglementation du cannabis

En guise de conclusion, tous les répondants, y compris ceux qui avaient été exclus à différentes étapes du sondage, devaient indiquer à quel point leur organisation s'inquiétait des répercussions possibles de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur la sécurité au travail. Voici un résumé des principales conclusions, suivies des résultats détaillés.



- La vaste majorité des employeurs sondés (84 %) étaient inquiets des répercussions qu’aura la légalisation prochaine du cannabis sur la sécurité au travail : 58 % étaient très inquiets et les autres, quelque peu inquiets.
- Parmi ces employeurs, ceux comptant au moins 500 employés ont été plus nombreux à répondre qu’ils étaient très inquiets (83 %) que ceux ayant entre 100 et 500 employés (65 %) ou moins de 100 employés (30 %).
- De plus, les organisations dont certains employés sont syndiqués étaient plus inquiètes que les organisations où il n’y avait pas de syndicat.
- Les informateurs s’inquiétaient de la difficulté d’identifier les personnes ayant des facultés affaiblies, étant donné que la présence de cannabis dans l’organisme n’est pas nécessairement un signe de facultés affaiblies.

Dans l’ensemble, la majorité (84 %) des répondants se sont dits inquiets (58 % étaient très inquiets, et 26 % étaient quelque peu inquiets) de l’impact éventuel de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur la sécurité au travail. Seul le dixième des répondants ont indiqué que leur organisation n’était pas du tout inquiète (voir le tableau 27). Certaines différences entre des sous-groupes méritent néanmoins d’être mentionnées.

Tableau 27 : Dans quelle mesure votre organisation est-elle inquiète des répercussions éventuelles de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur la sécurité au travail?		
(n = 87)	Nombre	%
Très inquiète	50	58 %
Quelque peu inquiète	23	26 %
Pas du tout inquiète	9	10 %
Incertain/ne sais pas	5	6 %

La taille de l’organisation a une incidence sur le niveau d’inquiétude concernant les répercussions éventuelles de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur la sécurité au travail. Comme le montre le tableau 28, plus les organisations avaient d’employés, plus leur inquiétude était grande : 30 % des employeurs ayant 100 employés ou moins (n = 23), 65 % des employeurs ayant entre 101 et 500 employés (n = 31) et 83 % des employeurs ayant plus de 500 employés (n = 24) étaient très inquiets. De plus, le pourcentage d’employeurs qui n’étaient pas du tout inquiets était plus de trois fois supérieur chez ceux comptant moins de 100 employés (26 %) que chez ceux ayant un effectif plus important (moins de 10 %).



Tableau 28 : Inquiétude concernant les répercussions de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur la sécurité au travail, en fonction du nombre d'employés
Veuillez indiquer le nombre approximatif de personnes travaillant pour votre organisation au Canada. Dans quelle mesure votre organisation est-elle inquiète des répercussions éventuelles de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur la sécurité au travail?

	100 employés ou moins (n = 23)	De 101 à 500 employés (n = 31)	Plus de 500 employés (n = 24)
Très inquiète	30 %	65 %	83 %
Quelque peu inquiète	44 %	32 %	8 %
Pas du tout inquiète	26 %	3 %	8 %

Remarque : à cause de l'arrondissement, le total des colonnes ne correspond peut-être pas à 100 %. Les personnes ayant répondu « Incertain/ne sais pas » à la question 20 ne sont pas comptabilisées (p = 0,002).

Le fait que les employés soient syndiqués ou non avait aussi une incidence sur le niveau d'inquiétude concernant les répercussions éventuelles de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur la sécurité au travail. Comme le montre le tableau 29, les représentants d'organisations dont au moins quelques employés sont syndiqués étaient deux fois plus nombreux que ceux d'organisations d'où les syndicats étaient absents à répondre « très inquiète » (74 % contre 37 %), et presque quatre fois moins nombreux à répondre « pas du tout inquiète » (6 % contre 22 %).

Tableau 29 : Inquiétude concernant les répercussions de la légalisation du cannabis sur la sécurité au travail, en fonction de la présence d'employés syndiqués
Lequel des énoncés suivants décrit le mieux l'effectif de votre organisation au Canada?
Dans quelle mesure votre organisation est-elle inquiète des répercussions éventuelles de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur la sécurité au travail?

	Aucun employé syndiqué (n = 27)	Au moins quelques employés syndiqués (n = 50)
Très inquiète	37 %	74 %
Quelque peu inquiète	41 %	20 %
Pas du tout inquiète	22 %	6 %

Remarque : à cause de l'arrondissement, le total des colonnes ne correspond peut-être pas à 100 %. Les personnes ayant répondu « Incertain/ne sais pas » ne sont pas comptabilisées (p = 0,005).

Même si les informateurs n'étaient pas précisément questionnés sur les répercussions que la légalisation et la réglementation prochaines du cannabis pourraient avoir sur leur milieu de travail, presque la moitié d'entre eux ont soulevé la question. De façon générale, ils ont parlé du dépistage, qui présentait deux difficultés. Tout d'abord, sur les plans technique et scientifique, les méthodes de dépistage du cannabis sont moins avancées que celles touchant d'autres substances (comme l'alcool), ce qui se répercute sur la précision des tests. Ils ont également souligné l'absence de critères pour déceler les facultés affaiblies. Citant l'alcool à titre d'exemple, les personnes interrogées ont indiqué qu'on considère parfois qu'une personne a les facultés affaiblies si le taux d'alcool dans son sang est de 0,05 % ou plus²³.

Une organisation a indiqué qu'elle avait récemment revu sa politique sur la consommation de substances de façon que cette dernière tienne compte de l'éventuelle légalisation du cannabis.

²³ Les facultés affaiblies par l'alcool sont souvent définies en fonction des lois sur la conduite avec facultés affaiblies. Bien que le gouvernement fédéral ait établi des peines criminelles pour les conducteurs dont le taux d'alcool était supérieur à 80 mg par 100 ml de sang (0,08), la majorité des gouvernements provinciaux et territoriaux imposent des peines administratives à partir d'un taux de 50 mg par 100 ml (0,05). Pour obtenir plus d'information, veuillez consulter le document *La conduite avec les facultés affaiblies au Canada* (CCDUS, 2017).



Cependant, une autre personne a fait remarquer qu'aux termes du modèle de politique sur lequel son organisation s'appuyait, il était impossible de pénaliser une personne au seul motif qu'il y a des métabolites de drogue dans son organisme. Il faut plutôt enquêter pour déterminer si l'employé a travaillé en ayant des facultés affaiblies. Si on établit qu'il avait effectivement les facultés affaiblies, le fait qu'une drogue légale ou illégale soit en cause est négligeable.



Discussion et considérations

Cette étude est la première en son genre à explorer l'état des politiques et des pratiques exemplaires canadiennes sur la consommation de substances en milieu de travail. Elle s'appuie sur quatre méthodes : une revue de la documentation, une analyse environnementale, un sondage national et des entrevues avec des informateurs. Les importantes constatations qui en découlent permettront de combler certaines lacunes et offrent de nouvelles perspectives concernant les politiques sur la consommation de substances en milieu de travail qui ont des répercussions considérables sur les employeurs, les employés, le personnel des ressources humaines, les syndicats et les professionnels de la santé, pour ne nommer que ceux-là.

Pour mener l'étude, il a fallu élaborer un cadre permettant de comparer, puis d'analyser les données obtenues à partir de différentes méthodes. À l'issue de la revue de la documentation, nous avons ciblé huit composantes essentielles à l'élaboration de politiques efficaces et exhaustives :

1. Objectifs et portée
2. Prévention
3. Observation et investigation
4. Soutien
5. Reprise des fonctions ou retour au travail
6. Non-respect
7. Examen et évaluation
8. Exigences légales

Ces grandes composantes ont ensuite été divisées en 60 éléments précis. Le cadre visait la collecte et l'analyse de données; les politiques en milieu de travail devraient s'appuyer sur un cadre « politique » et non sur un cadre « d'enquête ». Néanmoins, lorsqu'ils formulent une politique, les employeurs gagneraient à aborder les huit composantes susmentionnées ainsi que les différents éléments, afin d'adapter le document à leurs besoins.

État des politiques globales

L'une des grandes conclusions de la revue, c'est qu'il existe peu de politiques sur la consommation de substances. Même en sachant que certaines organisations ne divulgueront pas leur politique, le très faible nombre de politiques (35) trouvées lors de l'analyse de quelque 800 organisations indique vraisemblablement que la plupart n'ont pas de telle politique et qu'elles sont encore moins nombreuses à avoir une politique globale. Des répondants et des personnes interrogées ont par ailleurs indiqué que leur organisation n'avait pas de politique sur la consommation de substance. Or, les politiques orientent les gestionnaires et définissent ce qu'on attend des employés, et sont un outil capital pour réduire les risques en milieu de travail.

Le nombre d'organisations ayant décrit des énoncés de politique mal rédigés comme étant leur politique d'entreprise est tout aussi préoccupant. Dans certaines procédures en arbitrage et affaires judiciaires, les juges ont estimé que les organisations concernées avaient fait preuve de négligence dans leur gestion d'employés aux prises avec des problèmes de consommation de substances, du fait qu'elles n'avaient pas de politique en la matière, que leur politique avait été mal interprétée ou qu'elle était incomplète (CCDUS, 2017). Pour mettre en place des politiques sur la consommation de



substances adaptées à leur environnement de travail et à leurs employés, les organisations devraient consulter des avocats, des professionnels des ressources humaines, des professionnels de la santé, des employés, des représentants syndicaux s'il y a lieu, et toute autre personne pertinente.

Examen et évaluation des politiques

Les politiques incomplètes sont aussi néfastes que l'absence même de politique. Lors de l'examen, le CCDUS a constaté que certaines des composantes essentielles à une politique globale étaient absentes ou insuffisamment développées. Parmi les éléments les plus souvent absents ou trop peu détaillés, mentionnons les procédures d'examen et d'évaluation des politiques et des pratiques. Nous n'avons vu cette composante que dans deux politiques, et moins de la moitié des répondants ont dit que leur organisation évaluait l'efficacité de ses politiques et procédures. De ce nombre, peu ont déclaré que leur organisation procédait à une telle évaluation de façon régulière. Malgré tout, certaines organisations semblaient savoir que leurs politiques étaient probablement insuffisantes. C'était évident chez certains informateurs qui ont indiqué que même s'ils avaient les motifs nécessaires pour congédier certains employés, ils choisissaient de mettre fin à leur emploi sans motif et de leur verser une indemnité pour limiter les éventuelles conséquences juridiques.

L'absence d'examen et d'évaluation des politiques observée correspond par ailleurs à ce que nous avons constaté dans la documentation. Il y a peu de recherches visant à évaluer l'incidence et l'efficacité des politiques en milieu de travail sur la réduction des problèmes de consommation de substances au travail. Cette absence est importante, puisque les organisations doivent déterminer si les politiques et pratiques sur la consommation de substances qu'elles ont élaborées et mises en œuvre contribuent réellement à diminuer la consommation de substances et les problèmes connexes pouvant nuire au milieu de travail (Ames et Bennett, 2011; ACCA [sans date]).

Certains informateurs ont tout de même fait état d'une bonne pratique : proactive, leur organisation applique des procédures d'examen et d'évaluation de façon régulière, mais aussi au besoin, lorsque les circonstances le commandent (changements dans la loi ou au sein de l'organisation), plutôt qu'en réaction à un incident. Non seulement les employeurs devraient-ils envisager d'élaborer de telles politiques, mais ils devraient aussi évaluer régulièrement l'efficacité de celles-ci, en s'appuyant sur des indicateurs bien définis, comme les taux d'absentéisme, les blessures et le recours, par les employés, aux programmes de soutien de l'entreprise. Les méthodes d'évaluation devraient être conçues en consultation avec des professionnels chevronnés.

Équilibre entre les mesures disciplinaires et les mesures de soutien

Une autre découverte importante de la présente étude est le déséquilibre entre les mesures disciplinaires et les mesures de soutien définies dans les politiques. La majorité des politiques examinées dans l'analyse environnementale ou mentionnées par les répondants et les personnes interrogées contiennent des mesures disciplinaires, par exemple les procédures à suivre en cas de non-respect de la politique ou encore lors d'un congédiement immédiat ou d'une suspension. À l'inverse, les mesures de soutien, comme les options de traitement et d'adaptation, l'éducation et la prévention, sont absentes ou beaucoup moins détaillées. Les politiques sur la consommation de substances doivent tenir compte à la fois des besoins des employés et de ceux des employeurs, ce qui implique de trouver l'équilibre entre les mesures disciplinaires et les mesures de soutien.

À ce sujet, les informateurs ont souligné l'importance de la culture d'entreprise, affirmant que l'efficacité de leur politique et le respect de celle-ci étaient liés au fait que le milieu de travail était



positif. Par ailleurs, la taille et la structure de l'entreprise, entre autres facteurs, influent parfois sur le niveau et le type de soutien offert. Il convient cependant de noter qu'il existe diverses formes de soutien – changement de culture, services gratuits offerts dans la communauté, programmes collaboratifs ou de soutien par les pairs ou consultation des employés pour trouver des solutions de rechange – et que les petites organisations ou celles ayant moins de ressources pourraient recourir à de telles mesures (Ames et Bennett, 2011; Bennett, Lehman, et Reynolds, 2000). Les employeurs devraient évaluer la portée des mesures disciplinaires et de soutien prévues dans leur politique et modifier cette dernière s'ils jugent que le soutien offert est insuffisant ou que les mesures disciplinaires sont inappropriées.

Légalisation et réglementation du cannabis

Le sondage national et les entrevues avec des informateurs ont révélé que la légalisation et la réglementation du cannabis préoccupent la majorité des organisations participantes. Certaines organisations sont proactives et modifient leurs politiques en fonction des changements législatifs à venir. D'autres ne savent cependant pas trop quelle est la marche à suivre. L'une des grandes inquiétudes est la difficulté à identifier les personnes dont les facultés sont affaiblies à cause du cannabis. Le dépistage de substances dans les fluides corporels ne révèle que la présence de THC, mais ne dit rien de l'affaiblissement des facultés étant donné que la drogue reste dans l'organisme pendant un certain temps (CCDUS, 2017). Pour vérifier les facultés, il faut donc recourir à d'autres méthodes, comme l'observation et les examens médicaux. Lorsque le CCDUS a discuté de la question avec différents employeurs ou leur a présenté les conclusions de la présente étude, plusieurs d'entre eux ont exprimé le souhait d'obtenir plus de directives de la part des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux sur la manière de s'adapter à la légalisation du cannabis. Plusieurs organisations ont en effet indiqué qu'il serait utile d'établir une norme nationale concernant les politiques sur la consommation de substances comme le cannabis. Même si les directives et les normes nationales ont leur raison d'être, les organisations doivent néanmoins mettre en place des politiques et des pratiques exemplaires qui correspondent à leurs besoins.

Principales répercussions pour les employeurs et autres intervenants

Les conclusions de l'étude ont soulevé d'importantes répercussions que les organisations et les professionnels qui travaillent avec ces dernières, ainsi que sur les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux subissent. Les voici :

- La mise en œuvre de politiques globales et bien élaborées sur la consommation de substances indique qu'une organisation prend au sérieux ce problème et ses conséquences possibles. Dans le cas contraire, l'absence de telles politiques laisse entendre que la consommation de substances n'est pas une préoccupation et qu'elle est même tolérée, ce qui pourrait augmenter les risques en milieu de travail (Pidd et coll., 2015).
- Les organisations comptant sur des politiques incomplètes (c.-à-d. les énoncés de politique) pourraient avoir l'impression, fautive, que leur politique est adéquate et fonctionnelle; elles pourraient alors se trouver en difficulté si leur politique était contestée, notamment sur le plan juridique.
- Il est important d'examiner et d'évaluer les politiques pour s'assurer qu'elles sont efficaces et actuelles. Des politiques inefficaces peuvent faire peser un risque sur les employés et sur les



employeurs. De plus, les organisations devraient définir des indicateurs appropriés pour mesurer le véritable impact de leur politique.

- Certaines organisations ont indiqué qu'elles n'avaient pas la capacité, les ressources ou l'expertise pour élaborer des politiques sur la consommation de substances. Dans certains cas, elles avaient recours à des services communautaires, à des associations de l'industrie ou à d'autres ressources, mais ce n'était pas toujours une option, en particulier pour les organisations de petite taille. Pour aider ces organisations à mettre en place une politique sur la consommation de substances exhaustive, il faudra sans doute compter sur le concours de plusieurs intervenants, dont les différents ordres de gouvernement.
- Le paysage juridique entourant les politiques sur la consommation en milieu de travail change au gré des nombreux procès et cas d'arbitrage en cours. Par conséquent, les organisations doivent souvent mettre leurs politiques à jour, ce qui est coûteux en temps et en argent. Certaines organisations préféreraient que le gouvernement fédéral élabore une norme nationale, ce qui pourrait améliorer l'uniformité, clarifier les règles et éventuellement réduire les problèmes légaux.
- Selon les informateurs, la culture de travail et l'engagement de l'employé à se rétablir sont des facteurs critiques pour réduire la consommation de substances qui affecte le milieu de travail. Par ailleurs, les politiques et pratiques exemplaires seront plus efficaces dans un milieu qui décourage la consommation de substances, mais aussi la discrimination, la stigmatisation et les préjugés possibles.
- Le déséquilibre entre les besoins des employeurs et des employés, particulièrement en ce qui a trait aux mesures disciplinaires et de soutien, peut avoir des conséquences légales de même qu'un impact négatif sur la culture de travail. Aux termes des lois canadiennes, les employeurs doivent instaurer des mesures de soutien, comme des mesures d'adaptation; par conséquent, ils devraient consulter des avocats et des experts en droit de la personne pour vérifier qu'ils se conforment bien à ces exigences (CCDP, 2009; CCDP, 2017). Les employés aux prises avec des problèmes de consommation de substances pourraient être moins enclins à parler de leurs difficultés s'ils travaillent dans un milieu où l'on stigmatise les troubles liés à l'usage de substances (Chartier, 2006).

Conclusions positives

Le CCDUS a constaté qu'il existe au Canada des organisations qui prennent des mesures positives pour s'attaquer à la consommation de substances lorsqu'un tel comportement nuit au milieu de travail. Certaines de ces politiques considèrent la dépendance à une substance comme étant une déficience et prévoient des mesures d'adaptation. Les organisations pour lesquelles la sécurité est critique ont indiqué qu'elles enquêtaient sur les cas présumés de consommation de substances avant de prendre quelque mesure disciplinaire que ce soit. Certaines personnes interrogées disaient estimer que l'engagement des employés à se rétablir était capital au rétablissement ainsi qu'à la reprise des fonctions ou au retour au travail. Des organisations donnaient de l'éducation et de la formation à leurs employés et à leurs cadres sur les politiques et sur la manière de déceler des facultés affaiblies, et des directives concernant les mesures de soutien ainsi que la reprise des fonctions ou le retour au travail.



Contraintes

Les conclusions de la présente étude doivent être interprétées à la lumière des contraintes détaillées ci-après. L'analyse environnementale s'est limitée aux politiques accessibles au public, dans Internet. En effet, les politiques sur le sujet ne sont généralement pas divulguées au public, de sorte qu'il y aura encore beaucoup d'information à analyser à l'occasion d'autres études. L'étude donne un aperçu des politiques actuellement en vigueur au Canada, et ses conclusions ne peuvent être généralisées à l'ensemble des milieux de travail.

Par ailleurs, l'incapacité à obtenir les adresses électroniques d'intervenants clés de certaines organisations a vraisemblablement nui au taux de réponse. Il ne faut pas exclure non plus la possibilité que notre demande se soit trouvée dans les pourriels de certaines personnes en raison des filtres de leur messagerie électronique. Même si nous ne souhaitons obtenir qu'une réponse par organisation, nous n'avons aucun moyen de savoir qui avait rempli le sondage et si le lien ouvert fourni avait été transmis aux autres associations de la liste. Il est donc possible que plus d'une personne d'une même organisation ait répondu au sondage. Si plus d'une personne a répondu au sondage relativement à la même politique sur la consommation de substances, les réponses à certaines questions pourraient être dupliquées. Les résultats de l'étude ne peuvent pas être généralisés à l'ensemble des industries en raison du nombre limité de réponses et de l'incapacité à obtenir des données provenant d'un échantillon représentatif d'organisations où la sécurité est critique.

Il a parfois été difficile de parler à des personnes clés, certaines organisations ayant indiqué qu'elles ne discuteraient pas de leur politique avec des gens de l'extérieur. D'autres ont exigé que nous envoyions une demande de recherche, ce que notre échéancier de cinq semaines ne nous permettait pas.

Nous devons nous pencher sur les industries où la sécurité est critique pour obtenir des données exhaustives sur les politiques, les expériences et les pratiques exemplaires, mais l'absence d'industries autres dans le sondage et les entrevues nous a peut-être empêchés de répertorier des approches différentes ou des problèmes particuliers qui pourraient être utiles lors de l'élaboration et de la mise en place de politiques et de pratiques exemplaires. En somme, les conclusions de la présente étude, l'une des premières de ce genre, ne peuvent être appliquées au milieu de travail en général, mais constituent tout de même un point de départ pour d'autres recherches.

Conclusion

Les organisations gagnent à élaborer des politiques exhaustives, adaptées à leurs besoins, et fondées sur la consultation de différents intervenants et experts. La première étape, c'est d'ailleurs la pratique dans les secteurs où la sécurité est critique, est de s'adresser aux associations de son industrie pour voir s'il existe déjà des cadres de politique. Les organisations ne pouvant s'appuyer sur un modèle, notamment celles pour qui la sécurité n'est pas critique, peuvent consulter le guide de l'ancien Conseil du Canada atlantique sur la toxicomanie, *La consommation problématique de substances ayant une incidence en milieu de travail - Guide étape par étape et trousse d'outils pour la résolution de ce problème dans l'entreprise ou l'organisation*.

Étant donné la recherche limitée sur les politiques relatives à la consommation de substances qui affecte le milieu de travail, la présente étude contribue à combler certaines lacunes et offre de nouvelles perspectives sur le problème. Il faut cependant pousser les recherches. Parmi les sujets qu'il conviendrait d'aborder, citons les taux de prévalence de la consommation de substances dans les milieux de travail au Canada et les facteurs de risque connexes, les composantes et les éléments



de politique qui entraînent véritablement une réduction des problèmes associés à la consommation de substances, les indicateurs par rapport auxquels les organisations devraient revoir et évaluer leur politique, et les mesures de soutien qui fonctionnent bien. Il faudra également pousser les recherches sur les conclusions de l'étude, en particulier pour cibler les composantes et les éléments qui font que les politiques et les pratiques exemplaires en matière de consommation de substances sont efficaces.

Compte tenu des avantages importants sur les plans des coûts, de la conformité aux lois et de la sécurité que procurent des politiques et des pratiques exemplaires efficaces, il pourrait y avoir des occasions pour les organisations et les gouvernements de partager les coûts associés à l'élaboration et à la mise en place de normes ou de programmes dont tout le monde pourrait bénéficier. Enfin, comme la plupart des Canadiens sont salariés, le milieu de travail présente une occasion unique de contacter, d'aider et de soutenir les gens, particulièrement ceux qui sont à risque et difficiles à joindre (étudiants, employés temporaires, employés à temps partiel, etc.) et qui consomment des substances. Les répercussions de la consommation de substances qui nuit au milieu de travail sont vastes. Il sera plus facile d'atténuer ces répercussions si la question est considérée comme étant une responsabilité commune des employeurs et des employés.



Bibliographie

- Agence de la santé publique du Canada. *La consommation d'alcool au Canada*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2015.
- Ames, G.M. et J.B. Bennett. « Prevention interventions of alcohol problems in the workplace: A review and guiding framework », *Alcohol Research and Health*, vol. 34, n° 2 (2011), p. 175–187.
- Ames, G.M., J.W. Grube et R.S. Moore. « The relationship of drinking and hangovers to workplace problems: an empirical study », *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 58, n° 1 (1997), p. 37–47.
- Attridge, M. et S. Wallace. *Hidden hazards: The business response to addictions in the workplace*. Vancouver, 2009.
- Barbara Butler and Associates Inc. *Incidence sur le secteur nucléaire des politiques canadiennes récentes en matière de consommation d'alcool et de drogues en milieu de travail*, Ottawa (Ont.), Commission canadienne de sûreté nucléaire, 2012.
- Beirness, D. *Effets des psychotropes d'ordonnance sur la conduite*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2017.
- Bennett, J.B., W.E. Lehman et G.S. Reynolds. « Team awareness for workplace substance abuse prevention: The empirical and conceptual development of a training program », *Prevention Science*, vol. 1, n° 3 (2000), p. 157-172.
- Bush, D.M. et R.N. Lipari. « Substance use and substance use disorder by industry », *The CBHSQ Report*, 2015.
- Carpenter, C.S. « Workplace Drug Testing and Worker Drug Use », *Health Services Research*, vol. 42, n° 2 (2007), p. 795-810.
- Cashman, C.M., J.H. Ruotsalainen, B.A. Greiner, P.V. Beirne et J.H. Verbeek. « Alcohol and drug screening of occupational drivers for preventing injury », *Bases de données des revues systématiques Cochrane*, vol. 15, n° 2 (2009), CD006566.
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. *La conduite avec facultés affaiblies au Canada*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2017.
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. *State of policies and practices on substance use in safety-sensitive industries in Canada*, Ottawa (Ont.), Commission canadienne de sûreté nucléaire, 2017.
- Cercarelli, L.R., S. Allsop, M. Evans et F. Velander. *Reducing alcohol-related harm in the workplace: an evidence review*, Melbourne (Australie), Victorian Health Promotion Foundation, 2012.
- Chartier, M.C. *Le retour au travail et les droits de la personne : l'état de la question*, Ottawa (Ont.), Commission canadienne des droits de la personne, 2006.
- Christie, T. *A discussion of the ethical implications of random drug testing in the workplace*, vol. 28, n° 4 (2015), p. 172–174.
- Collins, D., H. Lapsley, S. Brochu, B. Easton, A. Pérez-Gómez, J. Rehm et E. Single. *Lignes directrices internationales pour l'estimation des coûts évitables de l'abus de substances*, Ottawa (Ont.), Santé Canada, 2006.



- Collins, D.J. et H.M. Lapsley. *The costs of tobacco, alcohol and illicit drug abuse to Australian society in 2004/05*, Canberra (Australie), 1741864372, 2008.
- Commission canadienne de sûreté nucléaire. *Gestion de la performance humaine : Projet de REGDOC-2.2.4, Aptitude au travail*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2015.
- Commission canadienne des droits de la personne (CCDP). *Politique de la Commission canadienne des droits de la personne sur le dépistage d'alcool et de drogues*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2009.
- Commission canadienne des droits de la personne (CCDP). *Facultés affaiblies au travail – Un guide sur les mesures d'adaptation pour la dépendance aux substances*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2017.
- Conference Board of Canada. *La consommation problématique de substances et le milieu de travail canadien*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2016.
- Conseil du Canada atlantique sur la toxicomanie (ACCA). *La consommation problématique de substances ayant une incidence en milieu de travail - Guide étape par étape et trousse d'outils pour la résolution de ce problème dans l'entreprise ou l'organisation*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, sans date.
- Construction Owners Association of Alberta. *Canadian model for providing a safe workplace: alcohol and drug guidelines and work rule*, Edmonton (Alberta), chez l'auteur, 2014.
- Costa, J. « An empirically-based review of the concept of environmental scanning », *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, vol. 7, n° 7 (1995), p. 4–9.
- Dawson, D.A. « Heavy drinking and the risk of occupational injury », *Accident Analysis et Prevention*, vol. 26, n° 5 (1994), p. 655–665.
- Els, C., A. Amin et S. Straube. « Marijuana and the workplace », *Journal canadien d'addiction*, vol. 7, n° 4 (2016), p. 5–7.
- Evans, J.R. et A. Mathur. « The value of online surveys », *Internet Research*, vol. 15, n° 2 (2005), p. 195–219.
- Frone, M.R. « Predictors of overall and on-the-job substance use among young workers », *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 8, n° 1 (2003), p. 39–54.
- Frone, M.R. « Alcohol, drugs, and workplace safety outcomes: A view from a general model of employee substance use and productivity ». Dans J. Barling et M. Frone (éd.), *The Psychology of Workplace Safety*, 2004, p. 127–156.
- Frone, M.R. « Prevalence and distribution of alcohol use and impairment in the workplace: A U.S. national survey », *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 67, n° 1 (2006), p. 147–156.
- Harwood, H.J. *Updating estimates of the economic costs of alcohol abuse in the united states: estimates, update methods, and data, no. 984327*, Rockville (Md.), National Institutes of Health, 2000.
- Hoffmann, J.P., C. Larison et A. Brittingham. *Drug use among U.S. workers: prevalence and trends by occupation and industry categories*, Rockville (Md.), Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 1996.
- Keith, N. *Alcohol and drugs in the Canadian workplace: an employer's guide to the law, prevention, and management of substance abuse (2nd ed.)*, Toronto (Ont.), LexisNexis Canada, 2015.



- Kraus, J.F. « The effects of certain drug-testing programs on injury reduction in the workplace: an evidence-based review », *International journal of occupational and environmental health*, vol. 7, n° 2 (2001), p. 103–108.
- Larson, S.L., J. Eyerman, M.S. Foster et J.C. Gfroerer. *Worker substance use and workplace policies and programs*, Rockville (Md.), Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2007.
- Linnan, L., M. Bowling, J. Childress, G. Lindsay, C. Blakey, S. Pronk, ... et P. Royall. « Results of the 2004 National Worksite Health Promotion Survey », *American Journal of Public Health*, vol. 98, n° 8 (2008), p. 1503–1509.
- Logan, D.E. et G.A. Marlatt. « Harm reduction therapy: a practice-friendly review of research », *Journal of Clinical Psychology*, vol. 66, n° 2 (2010), p. 201–214.
- Macdonald, S., R. Csiernik, P. Durand, M. Rylett et T.C. Wild. « Prevalence and factors related to Canadian workplace health programs », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 97, n° 2 (2006), p. 121–125.
- Macdonald, S., W. Hall, P. Roman, T. Stockwell, M. Coghlan et S. Nesvaag. « Testing for cannabis in the work-place: a review of the evidence », *Addiction*, vol. 105, n° 3 (2010), p. 408–416.
- Macdonald, S., S. Wells et T.C. Wild. « Occupational risk factors associated with alcohol and drug problems », *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 25, n° 2 (1999), p. 351–369.
- McNaught, M.D. *Random drug and alcohol testing in the workplace: balancing employee privacy interests with employee safety*, Kingston (Ont.), Industrial Relations Centre, Queen's University, 2013.
- McQuaid, R.J., A. Malik, K. Moussouni, N. Baydack, M. Stargardt et M. Morrissey. *La vie en rétablissement de la toxicomanie au Canada*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2017.
- Organisation internationale du Travail. *Intégrer la promotion de la santé dans les politiques de sécurité et santé au travail - Guide du formateur*, Genève (Suisse), Bureau international du Travail, 2012.
- Pidd, K., V. Kostadinov et A. Roche. « Do workplace policies work? An examination of the relationship between alcohol and other drug policies and workers' substance use », *International Journal of Drug Policy*, vol. 28 (2015), p. 48–54.
- Pidd, K. et A.M. Roche. « How effective is drug testing as a workplace safety strategy? A systematic review of the evidence », *Accident Analysis et Prevention*, vol. 71 (2014), p. 154–165.
- Qu, S.Q. et J. Dumay. « The qualitative research interview », *Qualitative research in accounting et management*, vol. 8, n° 3 (2011), p. 238–264.
- Rehm, J., D. Baliunas, S. Brochu, B. Fischer, W. Gnam, J. Patra, ... et E. Adlaf. *Les coûts de l'abus des substances au Canada 2002*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2006.
- Roche, A., K. Pidd et V. Kostadinov. « Alcohol- and drug-related absenteeism: a costly problem », *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, vol. 40, n° 3 (2016), p. 236–238.
- Santé Canada. *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD)*, 2015. Données dans les dossiers de l'auteure, analyse faite par le CCDUS.



- Solomon, D.J. « Conducting web-based surveys », *Practical Assessment, Research and Evaluation*, vol. 7, n° 19 (2001).
- Spicer, R.S., T.R. Miller et G.S. Smith. « Worker substance use, workplace problems and the risk of occupational injury: a matched case-control study », *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 64, n° 4 (2003), p. 570–578.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). *Assess your workplace*, sans date, actualisé le 2 novembre 2015. Consulté sur le site : www.samhsa.gov/workplace/toolkit/assess-workplace
- Webb, G., A. Shakeshaft, R. Sanson-Fisher et A. Havard. « A systematic review of work-place interventions for alcohol-related problems », *Addiction*, vol. 104, n° 3 (2009), p. 365–377.
- Webb, G.R., S. Redman, D.J. Hennrikus, G.R. Kelman, R.W. Gibberd et R.W. Sanson-Fisher. « The relationships between high-risk and problem drinking and the occurrence of work injuries and related absences », *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 55, n° 4 (1994), p. 434–446.
- Zwerling, C., J. Ryan et E.J. Orav. « The efficacy of preemployment drug screening for marijuana and cocaine in predicting employment outcome », *Journal of the American Medical Association*, vol. 264, n° 20 (1990), p. 2639–2643.



Annexes

Annexe A : critères de recherche utilisés dans l'analyse environnementale

Détermination des organisations et des politiques

Nous avons ciblé les organisations à l'aide des méthodes suivantes :

- Version abrégée du Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN) 2017
- Site Web de Statistiques relatives à l'industrie canadienne
- Réseau du CCDUS (certains membres ont fourni leur politique)
- Liste d'organisations ayant assurément une politique sur la consommation de substances (Toronto Transit Commission, Air Canada, Suncor, etc.)
- Listes des plus grandes et des meilleures organisations au Canada
- Sites Web de syndicats

Termes de recherche

Étant donné que la recherche par organisation donnait parfois des résultats limités et que ce n'était pas efficace, nous avons effectué des recherches à l'aide de combinaisons de mots clés, de citations textuelles et d'expressions et avons interrogé le moteur de recherche de Google en utilisant les équivalents français de certains mots clés.

Termes clés

- Canada
- Alberta, British Columbia (Colombie-Britannique), Ontario, Quebec (Québec)
- Policy (politique)
- Alcohol (alcool)
- Drug (drogue)
- Illegal drug (drogue illégale)
- Alcohol and drug (drogue et alcool)
- Substance use (consommation de substances)
- Workplace (milieu de travail)
- Employer (employeur)
- Employee (employé)
- Code of conduct (code de conduite)
- Code of ethics (code d'éthique)
- Drinking (consommation d'alcool)
- Intoxication/intoxicated (intoxication/intoxiqué)
- Impairment (facultés affaiblies)

Termes propres aux politiques

- Accommodation/duty to accommodate (adaptation/obligation d'adaptation)
- Return to work (retour au travail)
- Substance abuse professional/expert (professionnels/experts en abus de substances)
- Random testing (test aléatoire)
- Reasonable cause (motif raisonnable)

Industries en particulier (des industries où il y a peu, voire pas du tout, de politiques ont été ciblées afin d'élargir notre recherche)

- Chaînes de restaurant
- Chaînes d'hôtel
- Commerces de gros et de détail, 2006 et plus
- Industrie de l'information et industrie de la culture, 2006 et plus
- Services financiers, services immobiliers, services de gestion, 2006 et plus
- Services d'enseignement, soins de santé, services sociaux
- Divertissement et accueil, 2006 et plus



Recherches dans la principale base de données

PubMed

(((((employee[Title/Abstract]) OR workplace[Title/Abstract]) OR worker*[Title/Abstract]) OR occupation*[Title/Abstract])) OR ((("Disciplines and Occupations Category"[Mesh]) OR "Occupational Groups"[Mesh]) OR "Workplace"[Mesh])) AND (((("random testing"[Title/Abstract]) OR "drug testing"[Title/Abstract]) OR "unannounced testing"[Title/Abstract]) OR "substance use testing"[Title/Abstract]) OR "substance abuse testing"[Title/Abstract])) OR "Substance Abuse Detection"[Mesh])

((((((((substance[Title]) OR addict*[Title]) OR dependen*[Title]) OR alcohol*[Title]) OR cannabis[Title]) OR drug*[Title]) OR marijuana[Title])) OR (("Substance-Related Disorders/prevention and control"[Mesh] OR "Substance-Related Disorders/rehabilitation"[Mesh] OR "Substance-Related Disorders/therapy"[Mesh]))) AND ((((((workplace[Title]) OR employer*[Title]) OR employee*[Title]) OR profession*[Title]) OR staff[Title]) OR worker*[Title])) OR "Workplace"[Mesh])

Filtres : publiés au cours des 10 dernières années, en anglais

PsycNET

(((((title: (employee))) OR ((abstract: (employee))) OR ((title: (workplace))) OR ((abstract: (workplace))) OR ((title: (worker*))) OR ((abstract: (worker*))) OR ((title: (occupation*))) OR ((abstract: (occupation*)))) OR (((IndexTermsFilt: ("Working Conditions")) OR (IndexTermsFilt: ("Occupational Safety")) OR (IndexTermsFilt: ("Industrial Accidents")) OR (IndexTermsFilt: ("Occupational Health")) OR (IndexTermsFilt: ("Occupations")) OR (IndexTermsFilt: ("Work Related Illnesses")) OR (IndexTermsFilt: ("Working Conditions")) OR (IndexTermsFilt: ("Organizational Climate")) OR (IndexTermsFilt: ("Personnel")) OR (IndexTermsFilt: ("Organizational Behavior")) OR (IndexTermsFilt: ("Organizations")) OR (IndexTermsFilt: ("Occupations")) OR (IndexTermsFilt: ("Workplace Intervention")) OR (IndexTermsFilt: ("Job Performance")))) AND (((IndexTermsFilt: ("Drug Usage Screening")))) OR (((title: ("random testing")) OR ((abstract: ("random testing"))) OR ((title: ("drug testing")) OR ((abstract: ("drug testing"))) OR ((title: ("unannounced testing")) OR ((abstract: ("unannounced testing"))) OR ((title: ("substance use testing")) OR ((abstract: ("substance use testing")))))

((Title:(workplace) OR Title:(employer*) OR Title:(employee*)) AND (((IndexTermsFilt:("Addiction") OR IndexTermsFilt:("Alcohol Drinking Patterns") OR IndexTermsFilt:("Alcoholism") OR IndexTermsFilt:("Drug Abuse") OR IndexTermsFilt:("Drug Addiction") OR IndexTermsFilt:("Drug Usage") OR IndexTermsFilt:("Intravenous Drug Usage") OR IndexTermsFilt:("Marijuana Usage") OR IndexTermsFilt:("Substance Use Disorder")) OR (Title:(substance) OR Title:(addict*) OR Title:(dependen*) OR Title:(alcohol*) OR Title:(cannabis) OR Title:(drug*) OR Title:(marijuana)))) OR ((IndexTermsFilt:("Impaired Professionals")) AND Year: 2005 To 2016 AND Peer-Reviewed Journals only



Annexe B : fiche de collecte des données pour l'analyse environnementale

Élément de politique	Politique	Énoncé de politique	Énoncé de position
1. Objectifs et portée			
<ul style="list-style-type: none"> Énoncé de politique (énoncé de position sur les situations où la consommation de substances affecte le milieu de travail) 			(pas un énoncé de position)
<ul style="list-style-type: none"> Énoncé de position (pas une politique, mais figure dans un code) 	(pas une politique)	(pas un énoncé de politique)	
<ul style="list-style-type: none"> Objectifs (objet de la politique) 			
<ul style="list-style-type: none"> Autres agences, département des Transports des É.-U., DHHS, SAMHSA 			
<ul style="list-style-type: none"> Clair, ou contient des définitions 			
Portée de la politique (qui, quoi, champ d'application)			
<ul style="list-style-type: none"> Attentes, rôles et responsabilités 			
<ul style="list-style-type: none"> Alcool 			
<ul style="list-style-type: none"> Drogues illégales 			
<ul style="list-style-type: none"> Médicaments sur ordonnance 			
<ul style="list-style-type: none"> Entrepreneurs 			
<ul style="list-style-type: none"> Autres travailleurs (bénévoles, étudiants, étudiants inscrits à un programme coopératif, stagiaires d'été) 			
<ul style="list-style-type: none"> Emplacement (sur place, en dehors du travail, sur la propriété de l'entreprise) 			
<ul style="list-style-type: none"> Événements sociaux/organisation 			
2. Prévention			
<ul style="list-style-type: none"> Éducation 			
<ul style="list-style-type: none"> Formation 			
<ul style="list-style-type: none"> Aucune tolérance/interdiction formelle 			
3. Observation et investigation			
<ul style="list-style-type: none"> Autodénonciation 			
<ul style="list-style-type: none"> Dénonciation par des collègues 			
<ul style="list-style-type: none"> Observation (comportement ou indicateurs de rendement) 			
Investigation			
<ul style="list-style-type: none"> Obligation d'enquêter (indirecte/sous-entendue dans la politique) 			
<ul style="list-style-type: none"> Test aléatoire/sans préavis (à l'exception des tests faits lors du retour au travail ou à la reprise des fonctions) 			



Élément de politique	Politique	Énoncé de politique	Énoncé de position
<ul style="list-style-type: none"> • Test prévu (lors d'un changement de poste, après les vacances, au retour d'un congé de la maladie, etc.) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Test propre à l'emploi (avant l'embauche, pour certains postes) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Test pour motif raisonnable 			
<ul style="list-style-type: none"> • Test après incident ou après incident évité de justesse 			
<ul style="list-style-type: none"> • Analyse hors laboratoire 			
<ul style="list-style-type: none"> • Recherches 			
<ul style="list-style-type: none"> • Accusations de conduite avec facultés affaiblies, déclaration de culpabilité à de telles accusations 			
Test			
<ul style="list-style-type: none"> • Procédures ou processus généraux 			
<ul style="list-style-type: none"> • Alcool 			
<ul style="list-style-type: none"> • Drogue 			
<ul style="list-style-type: none"> • Refus de subir un test 			
<ul style="list-style-type: none"> • Limites établies 			
<ul style="list-style-type: none"> • Méthode (sang, urine, voie orale, haleine) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Examen médical mené en même temps que le test (EMI/ME/PAS/EAS) 			
4. Soutien			
<ul style="list-style-type: none"> • Soutien ou réaction à l'égard des procédures visant les employés 			
<ul style="list-style-type: none"> • Consommation de substances considérée comme étant une déficience 			
<ul style="list-style-type: none"> • Renvoi vers les services pertinents aux fins d'évaluation 			
<ul style="list-style-type: none"> • Aide ou soutien offert 			
<ul style="list-style-type: none"> • Mention dans les assurances (PAEF/PAE) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Programme de traitement – participation des employés 			
<ul style="list-style-type: none"> • Congé payé 			
<ul style="list-style-type: none"> • Congé non payé 			
<ul style="list-style-type: none"> • Explication et respect des procédures concernant la confidentialité 			
<ul style="list-style-type: none"> • Examen effectué pendant le traitement (EMI/ME/PAS/EAS) 			
<ul style="list-style-type: none"> • En l'absence de programme (pas d'avantages sociaux, par exemple), inscrire les mesures de soutien offertes 			



Élément de politique	Politique	Énoncé de politique	Énoncé de position
5. Reprise des fonctions ou retour au travail (après le traitement)			
<ul style="list-style-type: none">• Programme ou régime de reprise des fonctions ou de retour au travail (après le traitement)			
<ul style="list-style-type: none">• Entente (entente de reprise des fonctions ou de retour au travail, entente en cas de rechute, entente de la dernière chance)			
<ul style="list-style-type: none">• Obligation d'adaptation (indirecte/sous-entendue dans la politique)			
<ul style="list-style-type: none">• Surveillance ou test à la reprise des fonctions ou au retour au travail			
<ul style="list-style-type: none">• Qui surveille ou évalue les employés (médecin examinateur, PAS, médecin)			
6. Non-respect			
<ul style="list-style-type: none">• Non-respect des procédures, règles ou normes établies			
<ul style="list-style-type: none">• Suspension ou retrait de la zone de travail			
<ul style="list-style-type: none">• Congédiement ou cessation d'emploi			
<ul style="list-style-type: none">• Déclaration des activités illégales aux autorités			
<ul style="list-style-type: none">• Interdiction des activités illégales			
7. Examen et évaluation			
<ul style="list-style-type: none">• Élaboration de la politique en consultation avec divers intervenants			
<ul style="list-style-type: none">• Examen – pas synonyme d'évaluation			
<ul style="list-style-type: none">• Évaluation – s'appuie sur des indicateurs			
<ul style="list-style-type: none">• Fréquence de l'évaluation			



Annexe C : questions du sondage national

1. À quel secteur votre organisation appartient-elle? Veuillez choisir toutes les réponses qui s'appliquent.
 - Aviation
 - Secteur maritime
 - Industrie pétrolière et gazière
 - Secteur ferroviaire
 - Construction
 - Application de la loi
 - Autre : Préciser _____
 - Incertain/Ne sais pas

2. Votre organisation comprend-elle des postes critiques pour la sécurité? Les postes critiques pour la sécurité comprennent ceux où un employé aux facultés affaiblies pourrait causer un incident grave touchant sa santé et sa sécurité et celles d'autres employés, de clients ou du public ou pourrait causer des dommages matériels. Les postes critiques pour la sécurité peuvent être occupés par des employés à temps complet, temps partiel, contractuel, etc., qui font du travail pour votre entreprise.
 - Oui
 - Non
 - Incertain/Ne sais pas

3. Lequel des choix suivants décrit le mieux la nature de votre organisation? [Cocher une réponse]
 - Secteur privé
 - Ministères et organismes fédéraux
 - Ministères et organismes provinciaux
 - Départements et agences municipaux
 - But non lucratif
 - Société d'État
 - Enseignement (université, collège, école)
 - Association industrielle
 - Incertain/Ne sais pas

4. Lequel des choix suivants décrit le mieux la portée géographique des activités de votre organisation? [Cocher une réponse]
 - Seulement au Canada
 - Amérique du Nord
 - International
 - Incertain/Ne sais pas

5. Dans quelle région travaille le plus grand groupe d'employés de votre organisation? [Cocher une réponse]
 - Colombie-Britannique
 - Alberta
 - Saskatchewan
 - Manitoba
 - Ontario



- Québec
- Nouveau-Brunswick
- Nouvelle-Écosse
- Île-du-Prince-Édouard
- Terre-Neuve-et-Labrador
- Nunavut
- Yukon
- Territoires du Nord-Ouest
- États-Unis
- Extérieur du Canada et des États-Unis
- Incertain/Ne sais pas

6. Veuillez indiquer le nombre approximatif d'employés de votre organisation au Canada. [Cocher une réponse]

- 1 à 10 employés
- 11 à 20 employés
- 21 à 100 employés
- 101 à 500 employés
- Plus de 500 employés
- Incertain/Ne sais pas

7. Lequel des choix suivants décrit le mieux l'effectif canadien de votre organisation? [Cocher une réponse]

- Employés non syndiqués
- Moins de 50 % des employés sont syndiqués
- 50% ou plus des employés sont syndiqués
- Incertain/Ne sais pas

8. De quelle façon votre organisation intervient-elle lorsqu'un employé est soupçonné d'avoir consommé une substance en milieu de travail pour la première fois. Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

- Un avertissement
- Un renvoi pour évaluation/tests
- Un renvoi chez un médecin
- Un renvoi au Programme d'aide aux employés/Programme d'aide familiale des employés ou l'équivalent
- Une offre de congé payé
- Une offre de congé non payé
- Le renvoi/licenciement de l'employé
- Aucune réponse de l'organisation
- Autre : Préciser _____
- Incertain/Ne sais pas

9. Votre organisation dispose-t-elle d'une politique sur la consommation d'alcool et/ou de drogue par ses employés?



- Oui
- Non
- Incertain/Ne sais pas

10. 10. Qui sont les employés de votre organisation (le cas échéant) qui reçoivent une orientation et/ou une formation sur la politique de consommation de substances de l'organisation? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

- Tous les employés
- La direction
- Les employés occupant des postes critiques pour la sécurité
- Les employés ne reçoivent pas d'orientation/formation sur les politiques en matière de consommation de substances (on s'attend à ce que les employés lisent les politiques de l'entreprise eux-mêmes)
- Autre : Préciser : _____
- Incertain/Ne sais pas

11. Veuillez examiner la liste ci-dessous et indiquer si des représentants des groupes qui y figurent ont participé à l'élaboration de la politique en matière de consommation de substances de votre organisation.

	Ont participé	N'ont pas participé	Incertain/Ne sais pas
a. Direction	0	0	0
b. Ressources humaines	0	0	0
c. Employés	0	0	0
d. Avocat	0	0	0
e. Médecin	0	0	0
f. Professionnel de la santé (p. ex. expert en abus de substances ou expert en consommation de substances)	0	0	0
g. Syndicat	0	0	0
h. Compagnie d'assurance	0	0	0
i. Consultant externe	0	0	0
j. Autre : Préciser _____	0	0	0

12. 12. Veuillez examiner la liste ci-dessous et indiquer si les sujets ou éléments qui y figurent ont été abordés par la politique en matière de consommation de substances de votre organisation ou inclus dans celle-ci.

	Abordé/inclus	Pas abordé/ inclus	Incertain/Ne sais pas
a. Consommation d'alcool	0	0	0
b. Consommation de drogues illégales (p. ex. cannabis non médical, cocaïne, amphétamine ou autres drogues de rue)	0	0	0



c. Mésusage de médicaments et analgésiques d'ordonnance (p. ex. codéine, morphine, anxiolytiques, fentanyl, diazépam, Demerol®)	0	0	0
d. Cannabis médical	0	0	0
e. Procédures de dépistage ou tests pour drogues et/ou alcool	0	0	0
f. Procédures ou méthodes pour évaluer la consommation de substances des employés	0	0	0
g. Options de traitement et/ou services de soutien	0	0	0
h. Programme de retour au travail	0	0	0
i. Procédure de surveillance des employés qui reviennent au travail	0	0	0
j. Adaptation (c.-à-d., adaptation aux besoins des employés à leur retour au travail)	0	0	0
k. Procédures/mesures pour non-conformité à la politique	0	0	0
l. Procédures/mesures de renvoi/licenciement	0	0	0
m. Autre : Préciser _____	0	0	0

13. Dans le but de recenser les problèmes de consommation de substances, votre organisation entreprend-elle les activités suivantes?



	Oui	Non	Incertain/Ne sais pas
a. Enquête sur la consommation de substances pour un motif valable (p. ex. comportement, diminution du rendement, préoccupations d'un superviseur/collègue de travail)	0	0	0
b. Enquête sur la consommation de substances après un incident avec blessure ou dommage matériel	0	0	0
c. Enquête sur la consommation de substances après un incident évité de justesse	0	0	0
d. Tests prédéterminés (c.-à-d. non aléatoires) de dépistage de drogues et/ou d'alcool pour les employés ou les postulants	0	0	0
e. Tests de dépistage aléatoires de l'ensemble des employés	0	0	0
f. Tests de dépistage aléatoires d'employés particuliers (comme ceux occupant des postes critiques pour la sécurité)	0	0	0
g. Fouilles pour preuve de consommation de drogues et/ou d'alcool	0	0	0
h. Tests de dépistage de drogues et/ou d'alcool après non-conformité à la politique	0	0	0
i. Tests de dépistage après traitement pour consommation de substances	0	0	0
j. Autodéclaration de consommation de substances par les employés	0	0	0
k. Autre : Préciser _____	0	0	0

14. Pour quelle(s) substance(s) votre organisation effectue-t-elle des tests de dépistage? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

- Alcool
- Drogues illégales (p. ex. cannabis non médical, cocaïne, amphétamine ou autres drogues de rue)
- Médicaments et analgésiques d'ordonnance ou les substances altérant les facultés qui s'y trouvent (p. ex. codéine, morphine, anxiolytiques, fentanyl, diazépam, Demerol®)
- Incertain/Ne sais pas

15. Si la consommation de substances d'un employé est confirmée (par exemple par des résultats positifs aux tests de dépistage), de quelle façon votre entreprise ou votre organisation réagit-elle? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

- Un avertissement
- Un renvoi chez un médecin
- Un renvoi vers un programme de traitement, de mieux-être ou de prévention particulier
- Un renvoi au Programme d'aide aux employés/Programme d'aide familiale des employés ou l'équivalent
- Une offre de congé payé



- Une offre de congé non payé
- Une offre de soutien pour retour au travail
- L'imposition d'une entente de rechute
- Une suspension
- Le renvoi/licenciement de l'employé
- Une demande de tests de dépistage supplémentaires
- Autre : Préciser _____
- Incertain/Ne sais pas

16. Quelle(s) source(s) d'information votre organisation utilise-t-elle pour déterminer si un employé aux prises avec un problème de consommation de substances est prêt à retourner au travail? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

- Si des prestations d'invalidité lui sont versées (p. ex. invalidité de courte durée), la décision de la compagnie d'assurance
- Si aucune prestation d'invalidité ne lui est versée, recommandation ou évaluation d'un médecin
- Recommandation ou évaluation d'un expert en consommation de substances ou en abus de substances
- Recommandation ou évaluation du Programme d'aide aux employés ou du Programme d'aide familiale des employés ou l'équivalent
- Les résultats des tests de dépistage de consommation de substances que subissent les employés avant de retourner au travail
- La confirmation qu'un employé a terminé avec succès un programme de consommation de substances
- Aucune
- Autre : Préciser _____
- Incertain/Ne sais pas

17. Votre organisation a-t-elle utilisé ou utilise-t-elle une ou plusieurs des procédures et méthodes suivantes pour encourager l'abstinence lorsqu'un employé retourne au travail après avoir réglé un problème de consommation de substances?

	Oui	Non	Incertain/Ne sais pas
a. Exiger que l'employé se soumette à des tests périodiques de dépistage de substances (p. ex. trimestriel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Exiger que l'employé se soumette à des tests aléatoires de dépistage de substances	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Exiger des rapports médicaux périodiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Offrir un programme de soutien à l'employé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Automatiquement renvoyer/licencier un employé pour toute récidive (c.-à-d. pour toute nouvelle non-conformité à la politique en matière de consommation de substances)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Autre : Préciser _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



18. L'efficacité des politiques, pratiques et/ou procédures de votre organisation en matière de consommation de substances a-t-elle été évaluée ou examinée? [Cocher une réponse]

- Oui, de façon annuelle ou plus fréquemment
- Oui, tous les un à cinq ans
- Oui, au moins une fois
- Non
- Incertain/Ne sais pas

19. Veuillez indiquer si les politiques, pratiques et/ou procédures relatives à la consommation de substances de votre organisation ont été évaluées à l'aide d'une ou l'autre des personnes et/ou techniques suivantes. Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

- Une personne ou un groupe externe (p. ex. consultant, médecin, avocat)
- Un ou plusieurs syndicats
- Un groupe interne (p. ex. un comité)
- La direction
- Un ou plusieurs employés
- Évaluation des changements dans la fréquence des incidents (blessure ou dommages)
- Évaluation des changements dans le taux d'absentéisme
- Évaluation des changements dans la consommation d'alcool
- Évaluation des changements dans la consommation de drogues illégales en milieu de travail
- Évaluation des changements dans la consommation problématique de médicaments d'ordonnance en milieu de travail
- Évaluation des changements dans la productivité
- Évaluation de la connaissance de la politique parmi les employés
- Incertain/Ne sais pas

20. Selon la ou les plus récentes évaluations de vos politiques, pratiques et/ou procédures relatives à la consommation de substances, dans quelle mesure ont-elles été efficaces par rapport aux objectifs suivants?

	Très efficace	Plus ou moins efficace	Neutre (ni efficace ni inefficace)	Plus ou moins inefficace	Très inefficace	S.O. (Non évalué)	Incertain /Ne sais pas
a. Recenser les employés aux prises avec des problèmes de consommation de substances	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Améliorer l'abstinence (réduire la récurrence parmi les employés chez qui on avait confirmé la consommation de substances)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Réduire le nombre d'incidents avec blessure/dommages	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



d. Réduire le taux d'absentéisme	0	0	0	0	0	0	0
e. Réduire la consommation d'alcool en milieu de travail	0	0	0	0	0	0	0
f. Réduire la consommation de drogues illégales en milieu de travail	0	0	0	0	0	0	0
g. Réduire la consommation problématique de médicaments d'ordonnance en milieu de travail	0	0	0	0	0	0	0
h. Accroître la productivité	0	0	0	0	0	0	0
i. Autre : Préciser _____	0	0	0	0	0	0	0

21. Dans quelle mesure votre organisation se préoccupe-t-elle des incidences éventuelles de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur la sécurité dans votre lieu de travail?

- Très préoccupée
- Plus ou moins préoccupée
- Pas du tout préoccupée
- Incertain/Ne sais pas



Annexe D : questions d'entrevue pour informateurs

1. Pouvez-vous me donner votre titre chez [nom de l'entreprise] et décrire vos principales responsabilités?
2. Pouvez-vous nommer certains des postes critiques pour la sécurité au sein de votre entreprise?
3. Quand votre politique sur la consommation de substances est-elle entrée en vigueur?
 - a. À quand remonte le dernier examen et pour quelle raison avait-il eu lieu?
4. À quels postes au sein de votre entreprise les politiques sur la consommation de substances s'appliquent-elles? (p. ex. tous les employés, seuls les postes critiques pour la sécurité, autre)
 - a. De quels critères votre organisation se sert-elle pour désigner certains postes ouverts au dépistage de substances?
 - b. De quels critères vous servez-vous pour définir un poste critique pour la sécurité?
5. Votre entreprise mène-t-elle des tests pour évaluer la consommation de substances?
 - a. Quels types de tests?
 - b. Dans quelles situations et/ou pour quelles raisons faites-vous subir ces tests?
 - c. Faites-vous des tests au point de prélèvement (TPP)?
 - d. Si les tests sont effectués à l'externe, à quelle compagnie faites-vous appel?
6. Quel est le processus global que doit suivre un employé qui a obtenu un résultat positif pour dépistage de substances?
7. À qui se fie votre entreprise pour évaluer et assurer le suivi des employés ayant obtenu des résultats positifs au test de dépistage de substances? (p. ex. médecin de compagnie, médecin personnel, autre professionnel médical, expert en consommation de substances (ECS), professionnel de compagnie d'assurance, etc.)
 - a. Qu'est-ce qui a motivé ce choix?
 - b. De quel type de formation ou d'agrément spécial ont-ils besoin, le cas échéant, pour accomplir cette tâche?
 - c. Comment les voies de communication entre la personne chargée des employés de votre entreprise faisant l'objet d'une évaluation et l'agence externe menant l'évaluation et la surveillance de ces employés ont-elles été établies (c.-à-d. maintien des communications, protocoles de production de rapports, etc.)?
 - d. Comment assure-t-on la protection des renseignements personnels pendant la communication d'informations entre les deux personnes susmentionnées relativement aux résultats des tests, à la surveillance et au statut de retour au travail des employés?
8. De quels critères ou méthodes votre entreprise (ou le professionnel auquel elle se fie) se sert-elle pour évaluer la consommation de substances d'un employé? Veuillez en faire une description détaillée.
9. Comment votre entreprise veille-t-elle à ce qu'un employé aux prises avec un trouble de consommation de substances connu suit un programme de traitement?



- a. Pouvez-vous décrire la mesure dans laquelle le programme a donné des résultats positifs pour les employés et la façon dont vous déterminez la réussite?
10. De quels critères ou méthodes votre entreprise se sert-elle pour déterminer si un employé est apte à retourner au travail*? Veuillez les décrire en détail.
- a. À reprendre ses fonctions*?
- *Retour au travail signifie qu'un employé est apte à retourner au travail de façon générale, sans nécessairement retourner à son poste particulier. La reprise des fonctions signifie qu'un employé est en mesure de reprendre son emploi précédent et de s'acquitter de ces fonctions.*
11. Lorsqu'un employé retourne au travail/reprend ses fonctions, à quelles procédures votre entreprise fait-elle appel pour surveiller l'employé? Veuillez les décrire en détail.
12. Parmi les employés identifiés comme ayant un trouble de consommation de substance, environ combien (en pourcentage, si connu) ont réussi à retourner au travail/reprendre leurs fonctions après avoir suivi un traitement?
13. Combien de fois un employé peut-il échouer à un test de suivi et faire une rechute avant que l'entreprise prenne des mesures pour le congédier?
14. Quelles sont les procédures d'adaptation, le cas échéant, pour un employé qui ne peut reprendre ses fonctions? Veuillez les décrire en détail.
15. Quelle est la procédure pour congédier un employé pour non-conformité à la politique sur la consommation de substances? Veuillez la décrire en détail.
16. À quels processus votre entreprise fait-elle appel pour veiller à ce que ses politiques et pratiques en matière de consommation de substances soient maintenues par les tribunaux?
17. Si votre entreprise a déjà participé à un cas d'arbitrage, à des discussions juridiques ou à une décision d'un tribunal concernant un employé aux prises avec un trouble de consommation de substance, quels aspects de vos politiques et pratiques ont-ils été maintenus?
- a. Certains aspects ont-ils été infirmés? Si oui, pour quelles raisons?
18. Quels ont été les plus importants défis pour votre entreprise, le cas échéant, dans l'application de sa politique en matière de consommation de substances?
- a. Qu'est-ce qui a très bien fonctionné et donné les meilleurs résultats?
19. Y a-t-il autre chose qu'il serait important qu'une entreprise sache pour élaborer une politique et des pratiques en matière de consommation de substances? Avez-vous retenu d'importantes leçons?