

# Alcoolologie de terrain

## **Le projet Evad**

**Comment, au sein d'une direction de l'administration des PTT, un programme de prévention, de prise en charge et de suivi des problèmes d'alcoolisation est-il mis en place...**

**P**our lutter contre les conséquences humaines et économiques des problèmes liés à l'alcool, il a été proposé une nouvelle façon d'aborder la question à la direction d'Exploitation du courrier. Cette méthode a permis de faire émerger les facteurs de risque propres à l'entreprise, qui engendrent, maintiennent et pérennisent les comportements à risque, afin de cibler des objectifs réalistes et spécifiques pour des actions à mener. Elle a permis d'élaborer des structures, une déontologie, et un outil d'évaluation, en impliquant les acteurs de l'entreprise.

Le projet Evad (ensemble vaincre l'alcoolodépendance) a été nommé lauréat du prix « Santé et entreprise » organisé par le Club européen de la santé, le 16 décembre 1994.

### **Mise en œuvre du projet Evad**

Les problèmes liés à l'alcool résultent des interactions complexes entre l'organisme humain, l'alcool, et l'environnement. Un des éléments de cet environnement est le milieu professionnel, dans lequel le tra-

vailleur investit une part importante de son existence.

Un bilan de la situation est d'abord établi. Une analyse est réalisée avec une palette d'outils (entretiens individuels, groupes de travail, questionnaires, etc.).

### **L'état d'esprit**

Les éléments de l'influence socioculturelle à boire, les valeurs, habitudes, croyances, préjugés pro-alcooliques qui trouvent leurs racines dans la culture de l'entreprise, et qui contribuent à maintenir et à perpétuer un risque alcool sont révélés. Les demandes par rapport à la prévention, la motivation et l'implication des agents, des acteurs de la prévention, de la maîtrise et de l'encadrement sont évalués.

### **L'état des lieux**

Les contraintes et les dysfonctionnements institutionnels, les métiers, les conditions de vie et de travail, l'organisation du tra-

vail, le style de « management », les relations de travail, et le contexte économique et social sont pris en compte.

Le bilan des problèmes d'alcool dans l'entreprise, et la manière dont ils sont perçus, sont ensuite abordés. Les perturbations des relations, les interférences avec la production sont relevées, les absences, les inaptitudes, les accidents sont chiffrés dans le respect du secret médical. Les 135 agents ayant des problèmes d'alcoolisme chronique, représentent un coût en absentéisme (congés-maladie et absences irrégulières) de près de 3 millions de francs par an.

### **L'« état de l'art »**

Un audit interne mené auprès des instances concernées (organisations syndicales, assistantes sociales, infirmières, animateurs de foyers de détente, dirigeants de restaurants, de cafétérias et de coopératives, délégué aux relations et conditions de travail, membres de l'association amicale d'ex-consommateurs (Amitié PTT) et de la mutuelle d'assurances (MGPTT) permet de dégager motivations, craintes, attentes, capacités et limites, manques et besoins. Par ailleurs cela permet de faire le point sur les structures de prévention existantes.

## Le bilan de la situation

Ce premier bilan fait apparaître deux catégories de facteurs de risque :

- l'alcoolisation, résultant de la culture de l'entreprise, de la disponibilité, des habitudes, de l'ignorance du risque, de la non-application de la réglementation et de la trop grande tolérance envers les comportements d'alcoolisation, suffit à engendrer des problèmes d'alcool ;
- le stress induit par certaines conditions de vie et de travail, des difficultés à communiquer, un manque de considération pour le travail accompli, potentialise le risque.

## La démarche collective

Une recherche de partenariat a permis ensuite d'établir une convention entre la Mutuelle générale des PTT, Amitié PTT et la direction de l'Exploitation du courrier, définissant le rôle de chaque instance.

Quatre groupes sont constitués afin de travailler sous la direction d'un comité de pilotage, sur les différents aspects révélés lors de la phase initiale, et proposer des solutions. Une technique d'animation est choisie pour améliorer la communication et la créativité des groupes, et favoriser l'émergence de solutions.

- Le groupe 1 de « *direction* » : la maîtrise et l'encadrement.
- Le groupe 2 des « *acteurs médico-sociaux* » : le médecin et son équipe, le délégué aux conditions de travail, les organisations syndicales, les gérants de restaurants, de cafétérias ou de coopératives, les animateurs de foyers, les représentants MGPTT, les assistants sociaux.
- Le groupe 3 des « *ex-consommateurs* » : comprenant des militants Amitié PTT.
- Le groupe 4 des « *consommateurs* » : des consommateurs sobres, à risque et alcoolodépendants.

Chaque groupe aura accès à la production des autres groupes et pourra ainsi prendre en compte les critères et les valeurs des autres. Le groupe 3 apportera des éléments sur ce qui amène une

demande de soins, et le groupe 4 sur ce qui entretient le risque à la direction de l'Exploitation du courrier.

Par la suite, toutes les données sont synthétisées en un rapport final. Ce « rapport de synthèse » valide les facteurs de risque de l'entreprise et précise les éléments du plan de prévention : les structures, leur organisation, la déontologie du projet, les sensibilisations et formations, notamment pour des « relais », volontaires sur le terrain. Des formations de 8 jours prévoient des éléments d'alcoolologie, un travail sur la communication, les attitudes, et les émotions. Elles ont pour but de permettre aux relais :

- d'animer des séances d'information, de sensibilisation et de formation sur les lieux de travail ;
- d'être à l'écoute des agents en difficulté avec une attitude adaptée, fondée sur la confiance mutuelle, la discrétion, et la compétence ;
- d'orienter les agents en difficulté vers les personnes et structures compétentes pour les prendre en charge ;
- d'aider et de soutenir les agents qui reprennent leur activité après retour de soins.

Après prise en compte du rapport, un engagement de la direction et du comité de pilotage permet de finaliser et de lancer le projet sur trois établissements pilotes.

## Évaluation

Le projet prévoyait une évaluation des actions. Le protocole fut établi par l'Association nationale de prévention de l'alcoolisme (ANPA), au lancement du projet, six mois plus tard, et un an après. Les résultats sont encourageants : une modification des croyances et des comportements est objectivée, de nombreux agents ont bénéficié de départs en cure et de soins ambulatoires (trois fois plus en 1994 que sur les trois années précédentes), d'une réinsertion et d'un suivi, et de nombreux autres sont actuellement en attente pour un départ en cure.

Le projet vient d'être généralisé à l'ensemble de l'entreprise soit plus de 9 000

travailleurs, et une nouvelle évaluation sera faite d'ici trois ans.

L'alcool a servi ici de « révélateur » de facteurs de risque qui potentialisent les problèmes d'alcool sans en être spécifiques. Un élargissement est possible sur d'autres domaines, tabac, toxicomanies, abus de psychotropes, et maladies psychosomatiques, liés en partie à l'environnement professionnel.

## Les buts d'Evad

Evad est un ensemble cohérent de structures, de moyens, de compétences et de règles de fonctionnement avec pour but de :

- prévenir l'abus et l'alcoolodépendance et permettre une relation saine à l'alcool ;
- reconnaître les agents malades, les orienter et les accompagner vers un projet de soins ;
- aider à réinsérer et soutenir les agents à leur retour de soins... ensemble !



## Dr Guy Azoulai

Médecin de prévention de la direction d'Exploitation du courrier