

« Je suis le président de l'association Amitié Entraide Air France (...) créée en 1980 et dont je fais partie depuis 25 ans (25 ans d'abstinence). Au départ, c'était une association d'anciens buveurs et depuis quelques années, nous nous sommes adaptés aux nouvelles drogues. Nous n'étions pas prêts à prendre en charge les problèmes de cannabis et de cocaïne mais nous nous sommes rendu compte que dans l'entreprise, ces dernières années, il y avait, en plus du problème d'alcool, celui du cannabis, de la cocaïne, etc. »



**Jean-Yves SOLDINI**

Président d'Amitié Entraide Air France

« **Lorsqu'un jour, un médecin vous dit "vous allez arrêter l'alcool et vous verrez, vous sentirez beaucoup mieux", on n'en est pas du tout persuadé, puisqu'on a fait l'essai soi-même et qu'on n'y est jamais arrivé.** »

« Plusieurs fois, j'ai essayé d'arrêter de boire seul mais je n'y suis jamais parvenu. J'ai été hospitalisé plusieurs fois, jusqu'au jour où j'ai rencontré des responsables de l'association Amitié Entraide Air France et où j'ai commencé à militer dans des associations extérieures. A partir de ce moment-là, je suis parti en cure (...) »

« **Notre travail, c'est aussi la réinsertion et montrer aux gens qu'on peut s'en sortir.** »

« Je suis tout à fait favorable à ce qu'on arrête la vente ou la distribution de l'alcool dans les entreprises, parce qu'il y a énormément de gens qui vont se faire soigner dans le plus grand secret. Lorsqu'ils reviennent dans l'entreprise, ils sont confrontés aux pots sauvages (...) Ils n'osent pas dire qu'ils ont arrêté de boire. Ils essaient de le faire comprendre à mots couverts, prétextant bien souvent une prise de médicaments, mais cette excuse ne tient pas la route si l'on veut rester abstinents pendant des années, sachant que l'on est malade alcoolique à vie. »



**Alain PAYEN**

Psychiatre Air France

« (...) reconnaître le problème des addictions, dire que cela existe, est une avancée tout à fait importante. (...) Si on peut en parler, ce n'est pas uniquement pour en faire un constat factuel, mais parce que derrière, il y a une offre de soin, de conseil, d'orientation. Qu'elle soit réalisée en interne ou en externe importe peu, (...) C'est au choix de chacun, mais au moins ils savent qu'on peut offrir ces soins. »

« Nous sommes tous un maillon de cette chaîne de soins : les assistantes sociales, les médecins du travail qui ont une place essentielle, vous-même, les préventeurs, les collègues, les managers. C'est vraiment l'affaire de tous, pour qu'on en arrive à aider un sujet en difficulté, à pouvoir l'orienter, le conseiller efficacement. »

« J'aurais aimé que l'on parle davantage des drogues de synthèse (...). Vu leur facilité de production, notamment dans certains pays de l'Est actuellement, elles arrivent sur le marché à des prix tout à fait compétitifs et sont très à risque en termes de dépendance psychologique et de conséquences, en particulier sur le fonctionnement psychique et les atteintes directes neuronales très importantes qui génèrent des troubles du comportement gravissimes... »

« Au travers de cet accord signé par l'ensemble des organisations professionnelles, se sont constitués des groupes de travail par entité et secteur. Il existe des groupes de réflexion et de travail des risques psychosociaux pour les PNC, pour les PNJ. Je participe à l'un d'entre eux. Ces groupes sont très actifs pour trouver et développer des outils ou des réflexions et des moyens pratiques pour une meilleure prévention, un meilleur dépistage et diagnostic de ces conduites "à risque". »



Approfondissez vos recherches sur quelques sites de référence offrant une grande variété de documents de synthèse et de publications d'experts à consulter après téléchargement de la brochure sur notre site : [www.omnes-airfrance.com](http://www.omnes-airfrance.com)

- <http://www.abcd-asso.org>
- <http://www.addictionsinfo.eu>
- <http://www.afder.com>
- <http://www.afssaps.fr/Produits-de-sante/Stupefiants-et-psychotropes>
- <http://www.sfalcoologie.asso.fr/>
- <http://www.alcoolinfoservice.fr/>
- <http://www.anpaa.asso.fr>
- <http://www.ansm.santé.fr>
- <http://www.ameli.fr>
- <http://www.centres-pharmacodependance.net>
- <http://www.charonne.asso.fr/>
- <http://www.cicad.oas.org>
- [http://www.coe.int/t/dg3/pompidou/default\\_fr.asp](http://www.coe.int/t/dg3/pompidou/default_fr.asp)
- <http://www.correlation-net.org>
- <http://www.douane.gouv.fr>
- <http://www.drogues-dependance.fr>
- <http://www.droguesblog.wordpress.com/tag/anitea/>
- <http://www.drogues.gouv.fr>
- <http://www.drogues-info-service.fr>
- <http://www.elisad.eu>
- <http://www.emcdda.europa.eu>
- <http://www.entretienmotivationnel.org/ressources/liens/>
- <http://www.episea.fr/>
- <http://www.feaid.org.uk/contributor.php?contributorid=13>
- <http://www.federationaddiction.fr>
- <http://www.ffsu.org>
- <http://www.filsantejeunes.com>
- <http://www.franceculture.fr/emission-avec-ou-sans-rendez-vous-therapies-des-addictions-2012-02-14>
- <http://www.has-sante.fr>
- <http://www.hcsp.fr>
- <http://www.incb.org>
- <http://www.inhesj.fr>
- <http://www.inpes.sante.fr>
- <http://www.ippsa.fr>
- <http://inrets.fr>
- <http://www.insee.fr>
- <http://www.inserm.fr>
- <http://www.interpol.int>
- <http://www.irdes.fr>
- <http://www.ireb.com>
- <http://www.prefecturedepolice.interieur.gouv.fr/La-prefecture-de-police/Missions-de-police/La-direction-regionale-de-la-police-judiciaire/La-brigade-des-stupefiants>
- <http://www.ofdt.fr/>
- <http://www.ofta-asso.fr>
- <http://www.pornodependance.com/index2.html>
- <http://www.psychosocial.fr>
- <http://www.securite-routiere.gouv.fr>
- <http://www.securite-routiere.org>
- <http://www.tabac-info-service.fr>
- <http://www.thelancet.com/series/addiction>
- <http://www.unodc.org>
- <http://www.who.int/fr/index.html>

#### LES CONTACTS TELEPHONIQUES

Allo Service Public : 3939  
 Amitié Entraide Air France AEAF :  
 01 41 75 81 83 et 06 80 60 05 03  
 Assistantes sociales Air France :  
 01 41 56 66 14 et 01 41 75 23 72  
 Drogues Info Service :  
 0 800 23 13 13 et 01 70 23 13 13  
 Ecoute Alcool : 0 811 91 30 30  
 Ecoute Cannabis : 0 811 91 20 20  
 Ecoute Dopage : 0 800 15 2000

Fil Santé Jeunes :  
 0800 235 236, 3224 et 01 44 93 30 74  
 Joueurs Ecoute Info Service : 09 74 75 13 13  
 Médecine du Travail AF :  
 01 41 56 88 99 et 01 41 75 22 75  
 Service addictologie Bichat-Beaujon : 01 40 25 82 63  
 SOS Amitié : 01 42 96 26 26  
 SOS Joueurs : 0 810 600 115  
 Suicide Ecoute : 01 45 39 40 00  
 Tabac Info Service : 0 825 309 310 et 3989



# Les comportements addictifs

Conférence-Débat du 15 décembre 2010 à Roissy

## Edito

Evocuer entre salariés les comportements addictifs demeure difficile, tant les tabous et les postures individuelles figent nos échanges et prolongent d'autant notre méconnaissance de cette maladie aux multiples facettes. Si l'alcool, le tabac, les différentes drogues représentent les addictions les plus sévères, on voit ce même mécanisme à l'œuvre dans les spirales addictives des jeux de hasard et d'argent, des jeux vidéo, d'internet et d'achats compulsifs. Les statistiques révèlent également que chacun de nous a été ou sera confronté dans son cercle familial ou professionnel, à côtoyer une personne isolée en souffrance.

Ces constats ont conduit le conseil d'administration d'OMNES à contribuer par cette sixième conférence à favoriser une meilleure compréhension des comportements addictifs.

Michel Lejoyeux, professeur en psychiatrie et addictologie dresse le tableau de la dépendance et des manifestations qui la caractérisent. Il explique en quoi la dépendance est une maladie comme une autre, dont le traitement impose que cesse l'omerta, comme le déni collectif dans l'entreprise. Ruth Gozlan, médecin et coordinatrice du pôle santé recherche de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie dévoile le fonctionnement de cet organisme qui rédige et élabore des plans d'action adaptés à ces addictions, en collaborant avec les ministères concernés comme avec les associations. Son collègue Michel Massaret, chargé de mission prévention à la MILDT et spécialiste de la problématique en milieu professionnel revient sur l'historique des travaux qui ont conduit à retenir des principes axés sur la réduction des consommations et des risques par la détection et le soin, en privilégiant la prévention par rapport à la sanction, tout en reconnaissant la part de responsabilité de chacun des acteurs.

Patrick Guillard, policier et formateur anti-drogue à l'OCTRIS, Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants, revient sur la genèse et l'articulation des filières des différents trafics illicites. On y découvre le rôle de plaques tournantes de transit que tiennent la France et les Pays-Bas qui peuvent conduire les trafiquants à emprunter les réseaux aériens complémentaires d'Air France et de KLM. Hélène David, présidente d'EPISEA, fédération de centres de soin en addictologie, intervient à Air France depuis 6 ans pour des actions de prévention, de formation et d'insertion de personnes malades. Elle s'attache à travailler sur les idées reçues qui demeurent selon elle, les principaux freins au changement. Ses éclairages argumentés la conduisent à proposer, même en cas de déni, des techniques qui amènent les malades à entrevoir le bénéfice d'une consommation même faiblement diminuée. Jean-Yves Soldini, président d'Amitié Entraide Air France, association créée il y a 30 ans, nous confie son témoignage courageux, rejoignant le parcours des salariés qui, de par leur fragilité à l'alcool ou aux produits illicites, consacrent de l'attention à leurs collègues en difficulté. Alain Payen, psychiatre à Air France, en tirant les conclusions de nos échanges, souligne que le simple fait de reconnaître le problème des addictions est une avancée tout à fait importante, car cela signifie qu'on peut proposer conseil, orientation et soins, qu'ils soient réalisés en interne ou en externe. Face à une demande de drogues qui ne faiblit pas, cette prise de conscience individuelle comme collective reste essentielle pour aider les jeunes générations à résister aux « liaisons dangereuses » que représentent la déferlante des nouvelles drogues de synthèse et les pratiques « d'alcoolisation massive ».



Bonne lecture et rendez-vous sur le Net...

**Arnaud LEVALLET**  
**Philippe CADOREL**  
 Co-animateurs

[www.omnes-airfrance.com](http://www.omnes-airfrance.com)

« Comment agit la MILDT ? C'est une petite équipe d'une trentaine de personnes. Nous rédigeons un plan gouvernemental, actuellement c'est celui de 2008-2011. On travaille avec les ministères et avec les associations, notamment dans le domaine de la santé, puisque ce sont principalement les associations de professionnels qui portent les actions de soins médico-sociales dans ce champ-là. Ensuite, le plan est validé par le gouvernement. Une fois validé, il faut ensuite le mettre en œuvre. La MILDT ne le fait pas directement, mais s'attache à ce que les mesures soient appliquées par les ministères concernés. »

« La France, à travers le plan gouvernemental précédent, soutenu encore par le plan actuel, a mis en place 300 consultations jeunes consommateurs qui ont d'abord travaillé sur le cannabis mais qui, aujourd'hui, par rapport aux nouveaux comportements et aux nouvelles pratiques, s'intéressent au *binge drinking*, cette nouvelle façon de consommer de l'alcool par les jeunes, et à la cocaïne, dont l'usage s'est démocratisé et banalisé. »



**Ruth GOZLAN**  
Coordinatrice du pôle santé recherche de la MILDT

« **On ne peut pas faire table rase de l'histoire et de la culture de notre pays, mais c'est vrai que les lobbyings rendent les choses plus ardues. C'est très difficile aussi avec le lobbying du tabac. Et plus difficile effectivement, quand le produit est licite.** »

## Quelques échos de la CONFÉRENCE

« (...) il n'est plus possible de dire qu'il existe un modèle standard de prévention que l'on pourrait adapter à chacune des entreprises quelle que soit sa taille, quels que soient les métiers, sur l'ensemble du territoire français. Il faut chercher des dispositifs qui permettent une adaptation souple et concrète de chacun des milieux professionnels aux réalités du travail. »

Les principes que nous avons retenus, c'est bien sûr, comme dans l'ensemble du Plan gouvernemental MILDT de :

- réduire les consommations et les risques liés, mais en conjuguant détection et soin
- privilégier la prévention et le soin sur la sanction qui ne peut advenir qu'en dernier recours
- faire de la politique de prévention, un projet conduit au même titre qu'un projet d'entreprise
- reconnaître la part de responsabilité de chacun des acteurs

« (...) il est évident, pour des raisons éthiques, qu'il ne s'agit pas de sanctionner ou discriminer la personne qui a une conduite de consommation. On retrouve ici bien sûr le rôle du médecin du travail. »



**Michel MASSACRET**  
Chargé de mission prévention de la MILDT

Le Baromètre Santé est publié tous les 5 ans et il donne l'état de la santé de la population française dans ses diverses pathologies et modes de vie. Nous y avons ajouté un certain nombre d'items qui contextualisent désormais les prises de drogues illicites dans la famille, en milieu festif, au travail, en essayant de mieux déterminer les conditions dans lesquelles ces prises se font.



**Michel LEJOYEUX**  
Professeur de psychiatrie et d'addictologie à l'Université de Paris VII Bichat-Beaujon. Auteur de "Changer en mieux" Plon et "Du plaisir à la dépendance" Seuil

« On sort d'une situation épouvantable qui se résumait à soit "les addictions cela n'existe pas" soit, "si on fait un peu d'efforts et qu'on a un peu de volonté, cela va suffire". Or, les dépendants de quelque substance ou comportement que ce soit, subissent une double peine. La peine de ceux qui pensent que quand on est dépendant, on ne s'en sortira jamais (on a bu un jour, on boira toujours) et celle de ceux qui pensent que finalement, c'est un manque de volonté, et pas une vraie maladie. »

« (...) la dépendance est une maladie, et une maladie comme une autre. »

« Tant qu'on ne sait pas si demain, on boira ou pas, c'est qu'on est en bonne santé. Quand on est sûr qu'on va boire, quand on est sûr que ce week-end, on va s'organiser pour qu'il y ait des copains qui viennent et qu'on boive, là, on est dans la dépendance. »

« Ce qu'il faut savoir quand on interdit, c'est que ceux qui vont résister, qui vont transgresser l'interdiction, seront probablement les dépendants. Il faut faire attention à ce que l'entreprise ne réagisse pas par la punition –c'est là où les organisations syndicales ont un rôle à jouer– vis-à-vis de ceux qui vont transgresser l'interdit, mais par une proposition de soins. »

« Mieux on tolère l'alcool, plus on est un bon vivant, quelqu'un qui s'en sort bien, et plus on est à risque de dépendance. »

« Ce qui nous manque peut-être, c'est une prise de conscience collective de ce qu'est la dépendance. C'est une urgence médicale. Vous avez des défibrillateurs partout. Il faudrait aussi des "dé-dépendanciateurs" pour que, face à quelqu'un en situation de dépendance, on soit capable de se mobiliser individuellement et collectivement, comme pour n'importe quel autre champ de la médecine. »

Retrouvez l'intégralité et les résumés des exposés et débats du séminaire sur [www.omnes-airfrance.com](http://www.omnes-airfrance.com)

« On va travailler aussi sur l'idée, la croyance même, pour certains consommateurs, de leur capacité à résister aux produits. Le "je gère", "je maîtrise", est quelque chose qui empêche l'accès aux soins. »

« Le fait que quelqu'un vienne lui dire "je vois qu'en ce moment, tu es un peu différent, j'ai l'impression que cela ne va pas bien, je pense qu'il faudrait que tu en parles à quelqu'un", ne serait-ce que cela, lui donne le signal d'alerte qu'il faut peut-être mettre quelque chose en route parce que cela commence à se voir. C'est important. »

« (...) même en cas de déni, il existe des techniques pour amener les personnes à voir un bout du bénéfice qu'elles gagneraient à faire un pas ou à modifier déjà leur consommation. »

« Si on reprend l'exemple de l'alcool (...) cela concerne parfois ces personnes qui ne sont jamais totalement ivres mais à 0,8 g, puis à 1,6 g, et qui repassent à 0,9 g. Elles ne seront jamais ivres mais restent tout le temps sous l'effet du produit. Pour ces personnes-là, c'est plus difficile d'intervenir dans le monde du travail, parce qu'on attend une attitude excessive pour pouvoir discuter. »

« Toujours penser que si quelqu'un consomme et n'arrive pas à arrêter, c'est qu'il en tire quand même des bénéfices ou (...) qu'il imagine être des bénéfices. S'il n'arrête pas, c'est parce qu'il a des peurs. Quelqu'un qui a été dans une problématique d'alcool, qui a essayé tout seul de s'arrêter, s'il a fait une crise de delirium tremens, a un voyant rouge qui s'allume dès qu'on lui parle d'arrêter. Il n'a aucune envie d'arrêter parce qu'il a connu une telle souffrance qu'il n'a aucune envie de la revivre. »



**Hélène DAVID**  
Présidente de la fédération de centres de soin en addictologie E.P.I.S.E.A  
Directrice adjointe de l'association CHARONNE

« S'il y a un point de départ du trafic qui est souvent l'étranger, il y a un point d'arrivée qui est la France qui est autant pays de consommateurs que pays de transit. Pour plusieurs raisons : de par notre situation géographique au sein de l'Europe ; parce que nous avons un réseau autoroutier extrêmement développé ; et des ports commerciaux d'entrée sur l'Atlantique, la Manche et la Méditerranée qui sont extrêmement importants. Ensuite, nous nous trouvons au milieu de pays européens qui sont autant consommateurs que la France, et enfin, de par l'histoire personnelle de notre pays, nous avons un nombre de colonies dont certaines, aujourd'hui pays indépendants, sont des pays que l'on appelle « de rebond » et donc de stockage et de transit de produits stupéfiants. »

« (...) en règle générale, sur un vol qui vient du Venezuela ou du Brésil, vous avez en moyenne au minimum un voyageur qui transporte de la drogue ; au minimum un. On a vu des avions où il y en avait jusqu'à 20 ! »

« (...) le trafic de cocaïne ou le trafic de stupéfiants, de manière générale, reprend ce qu'on appelle les routes du trafic de l'esclavage avec cette triangulaire entre l'Afrique, l'Amérique du Sud et l'Europe. Si ce n'est que là, on a inversé : cela part d'Amérique du Sud, vient vers l'Afrique et remonte en Europe. Et c'est le chemin inverse pour les fonds financiers, l'argent repart en Afrique, puis en Amérique du Sud dans des plateformes offshore où il est blanchi. »

« Souvent, la prise d'alcool est associée à la prise de stupéfiants. Il y a une polyconsommation, on compense les effets d'un produit stupéfiant par un autre. La consommation de cannabis chez les moins de 35 ans est souvent automatiquement associée à la consommation de bière ou d'alcool plus fort. »



**Patrick GUILLARD**  
Policier, formateur anti-drogue à l'OCTRIS