



Gouvernement du Québec
Comité permanent de lutte à la toxicomanie

**Les tests de dépistage de drogues en
milieu de travail
Problématique et enjeux**

CPLT

**Les tests de dépistage de drogues en
milieu de travail
Problématique et enjeux**

**Les tests de dépistage de drogues en
milieu de travail
Problématique et enjeux**

par

Lise Saint-Jean
avec la collaboration de
Colette Biron

Comité permanent de lutte à la toxicomanie

Octobre 1997

Remerciements

Cette étude a été réalisée par Lise Saint-Jean, agent de recherche au Comité permanent de lutte à la toxicomanie de 1992 à 1995, avec la collaboration de Jean-Claude Boisvert, directeur administratif à ce même Comité jusqu'en juin 1996, et Claude Bussières, enquêteur-médiateur à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Monsieur Jean Sylvestre, membre du Comité, a supporté sa réalisation.

Mme Colette Biron a par la suite procédé à une révision complète du document à la lumière des commentaires recueillis et elle a produit une version finale du rapport. Madame Biron possède un doctorat en psychologie de l'Université Laval et elle a été agente de recherche au RISQ (Recherche et intervention sur les Substances psychoactives - Québec) au cours de la dernière année.

Les membres du Comité permanent les remercie chaleureusement pour leur contribution.

Le Comité tient également à remercier pour leur précieuse collaboration les personnes qui ont accepté de commenter la version préliminaire du rapport et qui ont ainsi permis d'en améliorer le contenu. Mentionnons ici:

Dr Jean-Pierre Chiasson, directeur général de la Clinique Nouveau Départ;
Monsieur Gaétan Grenier, conseiller en réhabilitation à la Commission de la Construction du Québec;
Monsieur Jean-Guy Longpré, de Longpré et associés;
Monsieur Jacques Ferras, directeur général du Conseil pour une entreprise sans drogues;
Madame Dominique Savoie, du Service de recherche de la FTQ;
Dr Claude Thibault, directeur médical chez Air Canada.

Enfin, des remerciements sont adressés à madame Jocelyne Forget, directrice générale du Comité, qui a supervisé le travail de révision et assuré la préparation du rapport pour publication, ainsi qu'à madame Françoise Jeannotte, secrétaire de direction du Comité, qui a procédé à la mise en page finale.

Avant-Propos

Le mandat du Comité permanent de lutte à la toxicomanie est principalement de conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur les grandes orientations qui devraient être retenues en matière de lutte à la toxicomanie et de lui proposer les priorités d'actions ou les domaines d'intervention à privilégier. Pour mener à bien son mandat, le Comité scrute l'évolution des déterminants et des méfaits de la toxicomanie au Québec. Ses préoccupations portent autant sur les problèmes liés à l'usage et à l'abus de psychotropes que sur les actions à entreprendre pour trouver des solutions à ces problèmes. Le Comité permanent s'intéresse à la fois aux données issues de la recherche, aux opinions des intervenants et des experts des divers milieux concernés et à celles de la population de l'ensemble du Québec.

La préoccupation du Comité permanent de lutte à la toxicomanie au sujet des tests de dépistage de drogues en milieu de travail réside dans le double constat que les enjeux soulevés par ces tests sont nombreux et qu'il existe, tant au Québec qu'au Canada, une zone grise en ce qui concerne leur utilisation. Déjà en 1992, alors qu'il présentait son rapport annuel au premier ministre, le Comité indiquait son intérêt pour cette question controversée et son désir d'initier un débat sur le sujet avec des représentants des milieux concernés.

La démarche entreprise depuis a comporté plusieurs étapes: d'abord, l'organisation d'une journée de réflexion sur le sujet avec des représentants du milieu gouvernemental, universitaire ainsi que des intervenants de compagnies privées, des syndicats et des services publics; ensuite, le Comité a subventionné une recherche auprès de Me Andrée Lajoie, professeure à la Faculté de droit de l'Université de Montréal, sur l'état du droit positif en ce qui concerne la légalité des tests de dépistage de drogues en milieu de travail; de plus, le Comité recueillait des informations pertinentes sur les Programmes d'aide aux employés (PAE), auprès de conseillers de ces programmes et de consultants externes; enfin, la démarche a été complétée par un inventaire des diverses positions exprimées sur l'administration des tests de drogues dans les milieux de travail.

C'est le fruit de cette démarche que le Comité désire livrer par ce document, tout en fournissant les principales informations susceptibles de mieux documenter le sujet et ainsi, favoriser la poursuite de la réflexion dans les milieux de travail. Il est cependant nécessaire de préciser que les données concernant la consommation de drogues dans ces milieux sont fragmentaires et pratiquement inexistantes pour le Québec. Ce constat impose une limite à l'état de nos connaissances du phénomène, de sorte qu'il est hasardeux de tirer des conclusions sûres quant à la nécessité d'avoir recours ou non aux tests de dépistage de drogues en milieu de travail.

Table des matières

Remerciements	page i
Avant-Propos	page ii
Introduction	page 1
Chapitre 1 - La consommation de drogues en milieu de travail: état de la question	page 2
1.1 La définition de la problématique	page 2
1.2 L'ampleur du phénomène	page 4
1.2.1 Le taux de consommation de drogues dans la population générale	page 5
1.2.2 Le taux de consommation de drogues en milieu de travail	page 6
1.3 Les principaux problèmes à solutionner	page 9
1.4 Les diverses stratégies de lutte	page 10
1.4.1 Le contrôle de la consommation	page 10
1.4.2 Les programmes d'aide aux employés	page 12
1.5 Le contexte du dépistage des drogues	page 14
Chapitre 2 - Les tests de dépistage: description et administration	page 19
2.1 Les principaux tests utilisés	page 19
2.2 Les principaux éléments d'un programme de dépistage	page 20
2.2.1 Les éléments liés au but poursuivi	page 20
2.2.2 Les éléments liés à la méthode employée	page 20
2.3 Le protocole habituellement suivi	page 22
Chapitre 3 - La légalité de l'utilisation des tests de dépistage	page 24
3.1 Les exigences du respect de la vie privée	page 24
3.2 Le caractère discriminatoire de l'administration des tests	page 26
3.2.1 La Commission québécoise des droits de la personne	page 27
3.2.2 La Commission canadienne des droits de la personne	page 28
3.3 Une analyse du droit applicable	page 29
Chapitre 4 - Questions et enjeux en matière de dépistage de drogues	page 32
4.1 Les motifs pouvant fonder les politiques et programmes de dépistage en entreprise	page 32
4.2 Les fondements légaux devant nuancer l'établissement des politiques et des programmes de dépistage	page 33
4.3 Les stratégies de détection des employés à risque au travail	page 34
Conclusion	page 36
Bibliographie	page 37

Introduction

Le climat d'acharnement contre l'usage des drogues a donné lieu à une série de mesures pour enrayer ce que plusieurs considèrent comme un fléau social. Les milieux de travail se sont vus interpellés afin d'apporter leur collaboration dans cette lutte, particulièrement forte aux États-Unis. Or, si des incidents médiatisés ont mis en cause l'usage d'alcool ou de drogues dans des accidents mortels survenus soit chez des travailleurs, soit chez la population américaine, l'ampleur du phénomène au Canada et au Québec est beaucoup moins documentée. Face aux risques que représente la consommation de drogues en milieu de travail, plusieurs estiment que les tests de dépistage de drogues s'avèrent non seulement justifiés mais essentiels. D'autres s'y opposent, considérant que ces tests non seulement ne mesurent pas ce qu'ils devraient mesurer mais constituent aussi une ingérence dans la vie privée et même une menace aux droits individuels.

Par ailleurs, dans l'optique de promotion de la santé adoptée par l'OMS¹, les employeurs, les syndicats et les travailleurs ont le devoir de maintenir un environnement et des conditions de travail qui garantissent la sécurité et la santé du personnel et du public. Considérant que l'environnement de travail peut accroître les risques de développer des problèmes de consommation, une perspective de promotion de la santé encourage des stratégies qui permettent d'améliorer les conditions de travail, plutôt que des moyens qui visent à éliminer ou à éviter de mauvaises habitudes. Cependant, les tests de dépistage de drogues en milieu de travail sont difficilement conciliables avec le concept de promotion de la santé, tel que l'entend l'OMS. De fait, les tests de dépistage sont par définition des mesures de réglementation le plus souvent imposées par les employeurs, d'où la source du débat. D'une part, on les adopte selon les principes de prévention et d'aide aux employés susceptibles d'éprouver des problèmes de consommation. D'autre part, on les utilise pour épurer son environnement de travail et contrôler la consommation de drogues, même à l'extérieur de l'entreprise. Les enjeux sont énormes car il est aussi important d'éviter les risques et les problèmes que peut causer une consommation inappropriée d'alcool ou de drogues que d'assurer le bien-être des travailleurs et d'aider ceux qui éprouvent des difficultés. L'objectif du Comité consiste donc à documenter la problématique qui se rapporte aux tests de dépistage de drogues afin d'alimenter la réflexion dans les milieux de travail.

Le présent rapport se subdivise ainsi, en trois grandes parties: une première partie présente l'état de la question sur la consommation de drogues en milieu de travail et la nécessité de la contrôler; une seconde rapporte les données disponibles sur les tests de dépistage de drogues et leur application; une troisième expose le point de vue juridique sur le sujet. Avant de conclure, le Comité soulève enfin les questions et les enjeux qui demeurent toujours actuels au débat.

1. Rapport d'un comité OMS d'experts. (1993). *Promotion de la santé sur les lieux de travail: Abus de l'alcool et des drogues*. OMS, Série de rapports techniques, No. 833. Genève: Organisation Mondiale de la Santé.

Chapitre 1 - La consommation de drogues en milieu de travail: état de la question

1.1 La définition de la problématique

Pour bien comprendre la problématique en jeu, il s'avère nécessaire d'apporter des précisions quant aux termes utilisés. Globalement, le terme *drogue* réfère à toute substance qui possède des propriétés thérapeutiques, que ce soit l'aspirine, le sirop contre la toux, la codéine ou la morphine. Or, dans le langage courant, une *drogue* désigne plus spécifiquement les produits qui affectent le comportement et l'état mental d'une personne et qui créent une accoutumance ou une dépendance. Certaines drogues ne sont soumises à aucune réglementation comme c'est le cas de la caféine. D'autres drogues, tel l'alcool, sont restreintes et contrôlées alors que certaines sont totalement prohibées et le fait de s'en procurer devient un acte illégal. Cependant, dans le contexte précis des tests de dépistage, le terme *drogue* concerne presque exclusivement les drogues illicites, soit la marijuana, la cocaïne, les substances opiacées et les drogues de synthèse distribuées sur le marché noir.

Par ailleurs, les enquêtes épidémiologiques révèlent qu'une proportion significative de la population ont, au cours de leur vie, consommé des substances illicites sans que cela ne cause problème. Il y a donc lieu de préciser ce qui constitue une intoxication, un abus ou une dépendance, par rapport à un simple usage, soit le fait d'avoir consommé une substance au cours d'une période donnée.

Une **intoxication** est habituellement définie comme la consommation de grandes quantités par occasion. C'est la consommation d'une drogue lorsque l'accumulation progressive du produit est telle que l'élimination est inférieure à l'absorption. Cette dose est suffisante pour provoquer une altération de l'état de conscience et des facultés. Pour l'alcool, la définition opérationnelle est souvent celle utilisée par la législation canadienne pour la conduite avec facultés affaiblies, soit .08 g/100 ml de sang. Pour les drogues illicites, il n'existe pas un tel seuil ou un tel niveau de concentration dans l'organisme qui peut indiquer que les facultés d'une personne sont affaiblies ou que son fonctionnement est affecté.

Une intoxication n'implique pas nécessairement un abus au sens où ce terme sera subséquemment défini. Une personne qui s'intoxique de façon répétée mais sans "une altération du fonctionnement ou une souffrance cliniquement significative" ne sera pas considéré comme présentant un abus ou une dépendance. De plus, une intoxication conduisant à "une altération du fonctionnement ou une souffrance cliniquement significative" doit être répétée pour atteindre le seuil clinique.

L'abus est considéré comme un trouble mental selon la classification psychiatrique du DSM-IV². Selon cette classification, l'abus est un mode d'utilisation inadéquat d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative qui se manifeste par des problèmes au niveau des capacités d'un individu à remplir ses fonctions, ou des problèmes au niveau légal, interpersonnel ou social, ou qui constitue un danger pour lui ou son entourage. Autrement dit, c'est la consommation à l'excès ("binge drinking", "brosse", "cuite"), qui n'est pas un événement isolé et qui s'accompagne d'effets délétères pour le sujet ou les autres.

La **dépendance** se caractérise par un mode d'utilisation inadapté d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou une souffrance cliniquement significative et elle comprend la présence de plusieurs symptômes, dont, entre autres, des indices de tolérance, de sevrage, de désir persistant de consommer, de forte consommation, de consommation malgré le fait que celle-ci soit la source de problèmes psychologiques, sociaux ou physiques, ou de périodes consacrées à la recherche du produit, à sa consommation ou à la récupération de ses effets. Toutes les drogues sont potentiellement dangereuses à forte dose et certaines drogues, de par leurs propriétés, amènent à l'abus ou à la dépendance plus rapidement que d'autres. C'est par exemple le cas de la cocaïne où un usage récréatif peut dégénérer rapidement en une dépendance. Même s'il est rarement question de dépendance lorsqu'on traite de la consommation de drogues en milieu de travail, ce concept est au coeur des enjeux juridiques liés aux tests de dépistage, tel qu'il sera possible de le constater ultérieurement.

Une consommation occasionnelle et peu fréquente entraîne rarement des conséquences problématiques. Les difficultés surviennent généralement lorsqu'il y a surconsommation, soit lorsqu'une drogue est prise en trop grande quantité, trop souvent, ou au mauvais endroit et qu'elle met en danger la santé et la sécurité du consommateur ou de son entourage.

Par ailleurs, comme les drogues illicites sont prohibées, il est impossible d'en contrôler la forme ou la pureté et leurs effets sont ainsi variables et imprévisibles. Tout consommateur de drogues illicites prend ainsi des risques, incluant les possibilités de poursuites criminelles. Pour ces raisons, plusieurs personnes considèrent que toute consommation de drogues illicites est inappropriée et abusive³. La documentation dans ce domaine reflète cette dernière position puisque la distinction entre consommation, intoxication, abus ou dépendance aux drogues n'est généralement pas précisée.

2. APA. (1994). *Diagnostic Statistical Manual, Fourth Edition-DSM-IV™*. Washington: Psychiatrie American Association.
3. Heller, D. et Robinson, A.E. (1994). *L'abus toxicomaniaque chez les travailleurs: Guide de gestion des problèmes de l'abus toxicomaniaque chez les travailleurs*. Ottawa: Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

1.2 L'ampleur du phénomène

L'ampleur d'un phénomène se mesure de deux façons, soit en examinant les coûts engendrés par la consommation de drogues et la proportion des consommateurs dans la population générale. En 1996, le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT) publiait un rapport⁴ dans lequel il estimait, pour l'année 1992, au Québec, à 1,7 milliard les coûts liés à l'alcool et 0,3 milliard ceux liés aux drogues illicites. Au Québec, en 1992, c'était 1,26 % du produit national brut. En ce qui a trait aux drogues illicites, la différence entre la facilité de compiler des informations concernant une drogue licite comme le tabac et la difficulté énorme que cela représente pour les drogues illicites, telle la cocaïne, ressort clairement des résultats de l'étude. Une bonne proportion des coûts est occultée du fait de la clandestinité de la vente et de la consommation de ces substances. Ainsi, le montant estimé par le CCLAT, soit 334,3 millions de dollars, est-il considéré par les partenaires des différents réseaux qui travaillent dans le domaine de la toxicomanie comme extrêmement conservateur.

Malgré la présence de certaines zones grises en ce qui concerne l'évaluation globale des coûts liés aux drogues illicites, on constate que 72,3 % des coûts directs liés à ces substances réfèrent à l'application et au respect des règles de justice, alors que 17,4 % sont consacrés aux soins de santé et 1,1 % aux interventions en milieu de travail. Les coûts liés aux pertes de vies humaines constituent également un indice de l'ampleur d'un phénomène. Le CCLAT rapporte que le taux québécois de décès liés à la consommation de drogues est supérieur au taux ontarien (2,8 par 100 000 comparé à 2 par 100 000), mais de beaucoup inférieur à celui de la Colombie-Britannique, qui était de 4,7 par 100 000 habitants en 1992. Au Québec, 54 % des décès par suicide sont attribuables aux drogues illicites. Ce pourcentage est plus élevé que celui de l'Ontario (37 %) ou de la Colombie-Britannique (21 %) et témoigne d'une détresse particulière de la population québécoise toxicomane.

En ce qui concerne les coûts aux entreprises, un consortium appelé *Alliance pour un Canada sans drogues*, affirmait au début des années 1990 que l'absentéisme au travail, les accidents qui y surviennent et les incidents liés à la consommation de drogues entraînaient des frais de plus de 400 millions annuellement, selon une étude effectuée par la firme Price Waterhouse. Suite à une consultation, des responsables de programmes d'aide aux employés, qui offrent des services dans l'industrie, admettent que les problèmes engendrés par la consommation d'alcool et d'autres drogues occasionnent des pertes annuelles de plusieurs millions de dollars pour l'économie québécoise. Selon eux, un absentéisme répété, certaines maladies, des accidents de travail ou une baisse de rendement, de même qu'une détérioration des relations interpersonnelles au travail, peuvent être des conséquences néfastes liées à la prise de drogues. La productivité des entreprises en est affectée quantitativement et qualitativement. Il est cependant difficile, voire impossible, de trouver des chiffres qui témoignent de la mesure exacte de ces problèmes.

4. Les données québécoises issues de la recherche du CCLAT ont fait l'objet d'une analyse publiée par le CPLT, en décembre 1996, sous la signature de S. Desjardins. C'est à cette publication, intitulée *Les coûts de l'abus de substances au Québec*, que nous nous référons ici.

1.2.1 Le taux de consommation de drogues dans la population générale

Les taux de consommation de drogues illicites chez la population générale, dont une bonne proportion forme également la population active, permet d'apprécier, d'une première façon, l'étendue du phénomène. Il faut cependant préciser que ces enquêtes reposent sur des données que les participants ont bien voulu dévoiler. Considérant le caractère illicite de l'usage de drogues, il est reconnu que les taux et la fréquence de consommation sont nettement sous-estimés et que les enquêtes épidémiologiques ne révèlent qu'une partie de la réalité. De plus, les personnes qui éprouvent des problèmes importants liés à leur consommation échappent aux sondages, souvent à cause de leur style de vie marginal.

Suite à une compilation des dernières statistiques sur l'alcool et les drogues, le CCLAT⁵ rapporte que le cannabis est la drogue illicite la plus fréquemment consommée au cours d'une année, soit par environ 6 % des hommes et 3 % des femmes. Chez les usagers, 8 % des hommes et près de 5 % des femmes en consomment une fois par semaine ou plus. La proportion d'usagers est plus élevée chez les jeunes. Parmi les personnes âgées entre 20 et 34 ans, qui incluent ainsi une bonne proportion de travailleurs, 9 % ont consommé du cannabis au cours de l'année 1995. Les consommateurs de cocaïne et des autres drogues représentent moins de 1 % de la population âgée de 15 ans et plus. Selon les statistiques pour 1995, le Québec a les taux les plus élevés de consommateurs de drogues illicites.

Lorsqu'on examine les données en fonction du statut d'emploi, on note qu'environ 4 % des travailleurs ont consommé du cannabis au cours de l'année 1995. Les taux sont plus élevés chez les travailleurs semi-spécialisés (5 %) et ils sont plus faibles chez les professionnels (2 %). Moins de 1 % des travailleurs, et ce pour toutes les catégories d'emploi, ont fait usage de cocaïne ou des autres sortes de drogues illicites.

Le CCLAT rapporte également que, sauf pour le cannabis qui a augmenté de 4% en 1993 à 7% en 1994, le pourcentage de consommateurs de drogues a régressé au cours des derniers cinq ans.

Considérant les différences possibles entre les provinces en ce qui concerne les taux de consommation, l'Enquête Santé Québec⁶ rapporte qu'entre 1992 et 1993, 14 % des hommes et 11 % des femmes ont consommé des drogues illicites (toutes catégories confondues). Parmi le groupe d'âge des 25-44 ans qui inclut ainsi bon nombre de travailleurs, les taux se situent à près de 16 % pour les hommes et 10 % pour les femmes. Cette enquête confirme également que le cannabis est la substance illicite privilégiée par la population québécoise (8 % vs moins de 2 % de consommateurs). Les autres drogues semblent être consommées par moins de 2 % de la

5. McKenzie, D. et Single, E. (1997). Les drogues licites et illicites dans *Profil canadien: L'alcool, le tabac et les autres drogues*. Ontario: Addiction Research Foundation et Centre Canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

6. Santé Québec. (1995). *Et la santé ça va en 1992-1993? Rapport de l'enquête sociale et de santé 1992-1993*, Québec: Santé Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

population québécoise âgée de 15 ans et plus. Cependant, ce taux est nettement supérieur à celui rapporté par l'enquête canadienne.

Un examen de l'usage de drogues (toutes catégories confondues) en fonction du revenu (de très pauvre à supérieur) permet de constater que la consommation, au cours d'une année, est la plus élevée parmi les gens qui déclarent un revenu très faible (18 %). Les taux de consommateurs pour les autres catégories de revenu sont similaires et se situent autour de 12 %.

1.2.2 *Le taux de consommation de drogues en milieu de travail*

Les études ou les enquêtes portant spécifiquement sur la consommation de drogues illicites en milieu de travail sont très rares et remontent au début des années 1990. Une des premières enquêtes en milieu de travail a été effectuée par le *Task Force on the Control of Drugs and Alcohol Abuse in the Railway Industries*⁷, en 1987, auprès des employés assignés à un emploi touchant de près la sécurité publique. Cette étude révélait que 22 % des employés ont affirmé avoir consommé des anti-histamines, 2 % ont consommé des tranquillisants et près de 4 % des drogues illicites (principalement du cannabis) au cours des six mois précédant l'enquête. De plus, 2,5 % des employés ont avoué avoir consommé au travail, mais ont affirmé que leur consommation n'a causé aucun accident de travail.

Une enquête d'envergure nationale de Transport Canada⁸, en 1989, permet d'apprécier l'ampleur de la consommation des travailleurs dans les secteurs maritime, aérien et terrestre, telle qu'ils l'ont révélée eux-mêmes. Les principales conclusions mettent en évidence que pour la grande majorité des employés, les taux de consommation sont semblables à ceux rapportés dans les enquêtes menées auprès de la population générale; seule la consommation de cannabis atteint un taux beaucoup plus élevé parmi les employés du transport maritime (17 %) comparativement à la population générale (à l'époque 6 %); la consommation de drogues illicites est rapportée par moins de 1,5 % des répondants; moins de 0,5 % des répondants ont affirmé que leur consommation de drogues illicites avait eu des effets négatifs sur leur prestation de travail ou avait occasionné une situation qui aurait pu mettre en danger la sécurité des autres travailleurs ou du public; l'alcool et les médicaments prescrits sont les substances les plus souvent mentionnées en tant que responsables des accidents au travail ou des situations jugées dangereuses pour la sécurité des autres travailleurs ou du public.

Transport Canada rapporte également, suite à une analyse des accidents mortels impliquant des conducteurs d'autobus ou de camions, que, dans plus de 20 % des cas, les conducteurs avaient

7. Butler, B. (1993). *Alcohol and Drugs in the Workplace*. Toronto: Butterworths.

8. Heffring Research Group. (1990). *Rapport global sur la consommation de substances dans le secteur du transport: Le transport maritime, les aéroports, le transport aérien et le transport terrestre (autobus/camion)*. Marketing Research.

consommé de l'alcool. L'*Alberta Occupational Health and Safety*⁹, quant à eux, ont estimé que près de 7 % des victimes d'accidents de travail mortels, pour l'année 1986, avaient des traces de cannabis dans le sang alors que 8,5 % avaient des traces de médicaments prescrits et 11 % avaient de l'alcool, mais seulement 4 % avaient un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise.

Une étude fort intéressante de la British Columbia Trucking Association¹⁰, en 1989, a comparé les taux de consommation des camionneurs et les résultats aux tests d'urine. Elle indique que les taux de consommateurs dont les tests étaient positifs sont nettement inférieurs aux taux rapportés par les camionneurs eux-mêmes. Ainsi, plus de 7 % des répondants avouaient qu'ils consommaient du cannabis occasionnellement ou régulièrement alors que 5 % des échantillons d'urine contenaient des traces de cette substance. De même, 10 % des répondants affirmaient consommer de la codéine sans prescription et un autre 10 % en consommaient sous prescription médicale alors que 2 % des tests d'urine se sont révélés positifs. Les différences observées entre les taux rapportés par les répondants et ceux révélés par les tests d'urine peuvent s'expliquer par le fait qu'aucune distinction n'a été faite entre les consommateurs occasionnels et les consommateurs réguliers. Cependant, puisque les tests furent effectués durant les heures de travail, les taux décelés par les tests d'urine sont suffisamment élevés pour susciter de l'inquiétude.

Une étude plus récente, soit celle qui a été réalisée en 1992 par l'*Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission* (AADAC)¹¹, rapporte des résultats similaires aux études précédemment citées. Cette étude indique que près de 6 % des travailleurs rapportent avoir consommé une substance illicite au cours des douze mois précédant l'enquête; 0,5 % des travailleurs en ont consommé pendant les heures de travail; parmi les travailleurs qui ont rapporté avoir consommé une substance illicite au cours de la dernière année, 8 % avouent en avoir consommé pendant les heures de travail; et près de 15 % des travailleurs ont avoué avoir consommé des médicaments licites (analgésiques, somnifères et tranquillisants) au cours des douze mois précédant l'enquête.

Il est intéressant d'ajouter à ces statistiques une information qui se trouve dans l'enquête de 1990, soit le taux de consommateurs de stupéfiants sur ordonnance; ces taux s'établissaient à 11 % au Canada et à 5 % au Québec, pour une période de douze mois. Ces stupéfiants sont identifiés comme médicaments et ils incluent la codéine, le DémérolTM et la morphine. Au Canada, pour le groupe de 20 à 34 ans, groupe dans lequel se retrouve bon nombre de travailleurs, le taux était à 14 %¹² pour l'année 1990.

9. Butler, B. Déjà cité.

10. Id.

11. Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission. (1992). *Substance Use and the Alberta Workplace: The Prevalence and Impacts of Alcohol and Other Drugs*. AACAC, Edmonton: Price Waterhouse and Heritage Grant Program, s.1.

12. Id.

Pour le Québec, des chiffres précis quant aux taux de consommation de drogues chez les travailleurs sont pratiquement inexistantes, ce qui démontre notre faible connaissance du phénomène; toutefois, on peut présumer que la situation est semblable au Québec qu'ailleurs au Canada. A titre indicatif, l'étude de Bourret et L'Heureux sur l'alcoolisme et la toxicomanie en milieu de travail, publiée en 1982, rapportait que les employeurs estimaient à 6,4 % et les syndicats entre 2 et 17 % les taux de consommation d'alcool en milieu de travail¹³. Plus récemment, Maranda a mené une étude auprès des employés d'une usine de pâtes et papiers qui comprenait plus de 1800 travailleurs. Elle indique que les employés évaluent à environ 10 % ceux ayant des difficultés au travail à cause de leur consommation de drogues illicites. Les représentants syndicaux, quant à eux, croient que la surconsommation d'alcool est en voie de stabilisation, alors que les problèmes associés à la surconsommation de drogues sont en augmentation.

Par ailleurs, les intervenants des programmes d'aide ne s'accordent pas tous quant à la perception qu'ils ont de l'ampleur des problèmes. Ils reconnaissent qu'il est difficile de mesurer la prédominance des problèmes de consommation en milieu de travail sur d'autres difficultés personnelles ou familiales vécues par l'employé. Certains estiment qu'une proportion d'environ 10 % des employés présentent des problèmes reliés à la consommation, d'autres considèrent ces chiffres trop élevés.

Ajoutons que la plupart des documents de réflexion sur la question de l'usage et de l'abus de l'alcool et des drogues en entreprise ne font pas la distinction entre la consommation d'alcool et la consommation de drogues illicites. De même, l'appréciation du phénomène est souvent plus impressionniste que mesurée. Ainsi, trouve-t-on à la fois des documents qui allèguent que le phénomène de la toxicomanie est de plus en plus présent et connu en milieu de travail alors que d'autres constatent plutôt que, dans l'ensemble de la société, la consommation d'alcool et de drogues serait en diminution constante, ce qui devrait normalement se répercuter chez les travailleurs. D'autres encore affirment que les dommages causés par l'abus de ces substances peuvent être sérieux même s'ils peuvent être causés seulement par 3 à 5 % des employés. Dans son rapport annuel de 1992, la Commission canadienne des droits de la personne prenait position à l'effet qu'il n'existe carrément pas de données objectives indiquant l'existence, au Canada, d'un problème sérieux au chapitre de la consommation de drogues, encore moins d'une incidence sensible de cette consommation sur le rendement au travail¹⁴. Elle ajoutait, en référant à l'étude de 1989 réalisée par le ministère de la Santé et du Bien-être social sur la consommation des Canadiens, que la consommation des drogues illicites allait en diminuant au pays et que cette constatation n'était pas contestée. Or, un examen attentif des données montrent, d'une part, que le nombre de consommateurs de drogues illicites a augmenté entre 1993 et 1994, tel que mentionné précédemment. Ainsi, la proportion de consommateurs de cannabis est passé de 4 % à 7 %; celle de consommateurs de cocaïne de 0,3 % à 0,7 %; et celle de consommateurs

13. Bourret, J-L. et L'Heureux, D. (1982). *Alcoolisme et toxicomanie en milieu de travail*. Montréal.

14. Commission canadienne des droits de la personne. (1992). *Rapport annuel*. Drogues et dépistage, p. 44-45.

d'héroïne, de speed ou de LSD était de 0,3 % en 1993 alors qu'elle était de 1,1 % en 1994¹⁵. D'autre part, si on observe globalement une diminution de la consommation de l'alcool, la proportion des consommateurs problématiques demeure stable. De plus, au Québec, il est possible de constater que les risques d'éprouver des problèmes liés à la consommation d'alcool a augmenté entre 1987 et 1992 (10,5 % vs 13,3 %).

Malgré ces chiffres et cette opinion, un sondage réalisé en septembre 1994 auprès des Canadiens de 18 ans et plus révélait que 60 % d'entre eux étaient d'avis que les employeurs devraient être autorisés à faire subir à leurs employés des tests de dépistage de drogues illégales, alors que 36% pensaient qu'ils ne devaient pas l'être et que 3 % n'avaient pas d'opinion¹⁶.

1.3 Les principaux problèmes à solutionner

Pour les tenants de la lutte aux drogues en milieu de travail, l'ampleur du phénomène se mesure moins par le nombre de travailleurs affectés que par les conséquences fâcheuses qu'entraîné la consommation de drogues au travail, les risques qu'encourent les travailleurs et les employeurs ainsi que par les coûts qui leur sont associés. Il ne faut pas oublier que certaines études en milieu de travail ont rapporté jusqu'à 5 % des travailleurs qui ont consommé des drogues illicites pendant les heures de travail, ce qui représente un nombre élevé de travailleurs et des risques inquiétants quant aux conséquences possibles d'un tel mode de consommation¹⁷.

Dans un document, publié en 1988, et intitulé Les drogues en milieu de travail, la Gendarmerie Royale du Canada (GRC)¹⁸ énonçait les problèmes pouvant être associés à l'usage de drogues par des travailleurs de la façon suivante:

- risques de blessures suite à l'altération du jugement et des fonctions psychomotrices;
- risques de blessures à autrui lorsque les facultés sont diminuées lors de l'usage de machines perfectionnées et puissantes;
- absentéisme de deux à trois fois plus élevé que les autres travailleurs;
- vol de matériel ou de produits dans l'entreprise pour financer l'achat de drogues, ce qui entraîne des pertes pour l'entreprise et accroît les coûts de la sécurité;
- effet démoralisant sur les autres employés qui doutent du jugement de leur collègue;
- mauvaise qualité du travail et baisse de productivité qui affectent la compétitivité de l'entreprise;

15. McKenzie, D. et Single, E. (1997). Déjà cité.

16. La Presse. Sondage Gallup. Semaine du 14 au 25 septembre 1994.

17. Butler, B. Déjà cité.

18. Gendarmerie royale du Canada. (1988). *Les drogues en milieu de travail*, Ministère des Approvisionnements et Services Canada, 35 p..

- risque de trafic de drogues parmi les employés, ou à l'extérieur, ce qui affecterait la réputation de l'entreprise.

De plus, selon les intervenants des firmes qui ont été consultées, il semble que l'usage de drogues et d'alcool soit plus fréquent dans certains milieux de travail ou dans certains emplois dont les conditions de travail sont difficiles. Parmi ceux-ci, mentionnons le travail qui implique directement la manipulation et la fabrication d'alcool ou encore les métiers qui exigent de travailler dans des chantiers éloignés. Que ce soit à cause de la nature de leur travail ou de l'isolement, ces individus sont effectivement plus exposés à la consommation. Par ailleurs, certaines conditions physiques telles, la chaleur, la poussière et le bruit, le rythme de travail accéléré, le stress et les horaires longs et irréguliers, exigent le recours à des mécanismes d'adaptation qui peuvent, dans certains cas, être inappropriés ou devenir carrément détériorant pour la santé du travailleur. De là, plusieurs pourront recourir à des produits susceptibles de modifier leur état. Ces conditions semblent affecter les travailleurs de tous les niveaux hiérarchiques de l'entreprise.

En résumé:

On note une absence de données qui puissent refléter toute l'ampleur des problèmes de consommation de drogues illicites chez les travailleurs québécois, tout comme il serait important d'apporter plus de précision quant au type de consommation (intoxication, abus et dépendance). Or, même si les études indiquent qu'entre 1 et 5 % des travailleurs avouent consommer une drogue illicite au travail, il ne faut pas oublier que la consommation auto-rapportée est probablement plus faible que la consommation réelle, à cause de la nature illégale du produit. Par ailleurs, les conséquences d'une consommation pendant les heures de travail ne peuvent être sous-estimées. Il y a particulièrement lieu de s'inquiéter lorsqu'il s'agit d'emplois liés à la sécurité publique. De plus, certains travailleurs semblent plus à risque, dont ceux travaillant dans le transport maritime, tout comme certaines conditions de travail (horaires longs et irréguliers, absence prolongée du domicile, isolement, stress) semblent associées à l'usage d'alcool et de drogues.

Malgré tous les enjeux entourant la consommation de drogues illicites, il n'en demeure pas moins que l'usage d'alcool ou de médicaments d'ordonnance demeurent les principaux agents responsables des accidents ou des difficultés au travail.

1.4 Les diverses stratégies de lutte

1.4.1 Le contrôle de la consommation

Au Canada, la majorité des grandes entreprises de 200 employés et plus admettent l'existence des problèmes liés à la consommation des drogues et de l'alcool et considèrent avoir un rôle à jouer

dans l'élaboration des solutions. C'est *YAlliance pour un Canada sans drogues* qui a été le groupe le plus actif dans ce dossier pendant plusieurs années, préoccupée de la santé de tous les Canadiens mais aussi d'objectifs plus corporatistes, intimement liés au programme de lutte aux drogues adopté par les Américains. Dans cette perspective, ce consortium de gens d'affaires a élaboré, en 1991, un important programme de sensibilisation intitulé *Entreprises sans drogues*¹⁹. Ce programme deviendra le champ d'action principal de *YAlliance* jusqu'en 1993.

L'objectif que poursuivait *YAlliance* était d'amener les employeurs à élaborer une politique d'entreprise basée sur le besoin d'avoir des employés compétents et l'obligation de leur offrir un environnement sécuritaire, c'est-à-dire un environnement exempt de drogues. Dans le cahier préparé à l'intention des entreprises, *YAlliance* proposait l'élaboration et l'adoption d'une politique mettant l'accent sur le bien-être des employés. La politique proposait l'interdiction de posséder ou de consommer des substances psychoactives sur les lieux de travail. Elle prévoyait l'utilisation des tests de dépistage dans la mesure où le personnel de l'entreprise était informé des modalités liées à leur utilisation et des conséquences d'un résultat positif à un test pour un employé²⁰.

En 1995, les responsables du programme *Entreprises sans drogues* se montraient plus prudents en ce qui a trait à la question du dépistage des drogues par l'administration de tests²¹. Leur position était alors d'encourager ceux qui voudraient faire du dépistage à se doter préalablement d'une politique dont l'un des buts fondamentaux est d'en arriver à déceler un problème et à aider un employé.

Une telle politique peut englober les éléments suivants: la mise en place d'un programme d'aide aux employés, la formation des superviseurs et la sensibilisation des cadres et des employés. Sont ainsi suggérées des approches susceptibles d'identifier les individus à risque de consommation, sans devoir s'en remettre à l'administration de tests au hasard. Les approches alors en vigueur dans les entreprises sont les suivantes:

- l'identification volontaire des employés;
- l'intervention confidentielle faite par un ami ou un autre employé;
- l'utilisation d'agents de référence identifiés au sein de l'entreprise;
- la rencontre d'évaluation de la performance qui peut être d'une grande utilité pour apprécier le rendement de l'employé et sa régularité;
- les examens médicaux périodiques;

19. Étaient membres de cette organisation des compagnies comme Air Canada, AT&T Canada Inc, Bombardier, Bristol-Myers Squibb, Canadien National, Central Guaranty Trust, Cohn & Wolfe, Canadian Occidental Petroleum, CP Rail, Oshawa, L'Impériale compagnie pétrolière, Kraft, MDS, Médiacom, Noranda, Procter & Gamble, Saatchi & Saatchi Advertising, Société canadienne des postes, Stelco, etc.

20. ADFC. Déjà cité.

21. Perras, J. Les entreprises sans drogues. Alliance pour un Canada sans drogues. Correspondance avec le Comité permanent de lutte à la toxicomanie. 6 février 1995.

- le dépistage des drogues au moment de l'embauche ou avant d'assigner un employé à un poste à risque, après un accident ou au retour de thérapie d'une personne toxicomane;
- l'application, par ordinateur, de tests d'habileté visuelle et motrice pouvant permettre d'évaluer, le jour même d'un quart de travail, si un employé est en état ou non de remplir ses fonctions, peu importe la source de son incapacité.

1.4.2 Les programmes d'aide aux employés

L'autre stratégie utilisée par l'entreprise pour contrôler la consommation de drogues en milieu de travail est la mise en place de programmes d'aide aux employés (PAE). À l'origine, ces programmes ont été fortement inspirés par les programmes destinés aux alcooliques, lesquels trouvent leur origine au début des années quarante, aux États-Unis.

Essentiellement voués au départ aux problèmes liés à l'usage de l'alcool, et plus précisément à la baisse de productivité due à la consommation abusive, ces programmes ont atteint aujourd'hui une polyvalence d'interventions auprès des travailleurs aux prises avec des problèmes personnels et professionnels pouvant affecter leur santé et leur rendement au travail. Les services offerts peuvent comprendre l'accueil, l'information et l'orientation des employés en difficulté; ils s'intéressent aux différentes toxicomanies, aux difficultés personnelles, familiales, financières et juridiques, parfois à l'épuisement professionnel; les plus développés bénéficient non seulement à l'employé mais également aux membres de sa famille. Ces programmes peuvent aussi comporter la référence à des services spécialisés et le suivi lors de la réintégration dans le milieu de travail. Certains programmes d'aide comportent également un volet ayant trait à la prévention de l'usage des drogues et de l'alcool, ainsi qu'un volet de formation des cadres, des gestionnaires et autres intervenants au programme²².

Dans une étude sur le cadre juridique des PAE, la revue *Le Marché du travail*²³ rapportait qu'en l'absence d'un engagement clair à cet effet dans une convention collective, un contrat individuel de travail ou encore une politique d'entreprise, l'employeur n'a aucune obligation de mettre en place de tels programmes. Les entreprises qui ont choisi de les implanter, souvent avec la collaboration du syndicat, l'ont fait pour des motifs d'efficacité au départ, cherchant à diminuer l'absentéisme au travail, les accidents et le coût des primes d'assurances responsabilité afférentes et pour accroître la productivité de l'entreprise par un meilleur rendement de chaque employé déjà formé. D'autres y ont vu une façon d'exprimer leur responsabilité sociale et, de là, une occasion de projeter une image positive de leur entreprise. Pour les syndicats, également préoccupés par la santé et le bien-être des salariés, la participation à ce type de programme présente plusieurs avantages, notamment le développement de solutions autres que répressives avec un salarié en difficulté à cause de problèmes de drogues ou d'alcool, avant que des mesures disciplinaires soient prises à son égard.

22. Mignier. J., op. cit.

23. Le Marché du travail. (1993). Les programmes d'aide aux employés: le cadre juridique, août, p. 6-10, 63-65.

La mise en place d'un PAE peut résulter d'une politique d'entreprise ou, plus rarement, avoir été négociée entre une entreprise et un syndicat, donc être inscrite dans une convention collective. Le fait qu'un PAE soit intégré à une convention collective confère force de loi aux modalités d'application convenues et garantit qu'un employeur ne peut changer d'attitude à son sujet ou modifier certaines clauses, comme le lui permet une politique d'entreprise ou une entente avec des employés non syndiqués.

Au Québec, l'existence des PAE demeure un phénomène peu étendu dans les milieux syndiqués. En 1992, selon les données du Ministère du Travail, seulement 246 conventions collectives sur 3,238 de compétences provinciales contenaient une disposition concernant la prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies, sans établir pour autant un véritable PAE²⁴. Les données recueillies, en 1990, par la *Fondation de la recherche sur la toxicomanie de l'Ontario* (ARF), révèlent que 30,7 % des compagnies de transport réglementées par le fédéral, 55,9 % des sociétés canadiennes de 1 000 employés et plus, et 22,9 % des sociétés ayant de 100 à 500 employés s'étaient dotées d'un PAE. Fait intéressant à constater, au moment de l'étude, 19,1 % des PAE chez les transporteurs n'existaient que depuis un an, ce qui doit être interprété en relation étroite avec l'adoption de la politique américaine du contrôle des drogues dans le domaine du transport. Une étude ontarienne, réalisée en 1989, auprès des compagnies oeuvrant dans tous les domaines et comptant 100 employés et plus, révèle que 34,6 % d'entre elles sont pourvues d'un PAE²⁵. Notons que dans le secteur public québécois, il existe des programmes d'aide dans la quasi totalité des ministères et des organismes paragouvernementaux.

De façon générale, la présentation des PAE dans les conventions collectives est assez explicite. Selon l'étude du cadre juridique des PAE effectuée par la revue *Le Marché du travail*.²⁶ la présentation des programmes d'aide débute toujours par l'énoncé des problèmes à prévenir ou à traiter dans l'entreprise ainsi que par la description de la clientèle visée. Lorsqu'il est question d'alcool ou de drogues, employeurs et syndicats insistent pour que les problèmes qui en résultent soient reconnus comme les symptômes d'une maladie et traités comme tels. Sont ensuite énoncées les principes sur lesquels repose le PAE, soit l'accessibilité à tout le personnel, le recours volontaire des bénéficiaires aux services, l'absence de préjudice pour le salarié qui s'en prévaut et la confidentialité de la démarche.

Par ailleurs, pour faciliter l'implantation du programme et en assurer un bon fonctionnement, les parties prévoient des modalités d'application qui laissent place à la discrétion, notamment en ce qui à trait aux règles qu'elles se donnent. Bien que les programmes puissent se distinguer d'une entreprise à l'autre, l'existence d'un PAE comporte habituellement trois étapes: la première consiste pour l'entreprise, quelquefois en collaboration avec le syndicat, à rédiger une politique

24. Id.

25. Fondation de la recherche sur la toxicomanie de l'Ontario. (1990). *La nature et l'étendue des PAE et des tests de dépistage de drogues et d'alcool dans le secteur des transports*. ARF, Ontario, ix + 64 p.

26. *Le marché du travail*, op. cit.

d'aide aux employés, à l'adopter et à la diffuser; la deuxième étape consiste à apprendre au personnel d'encadrement et aux responsables syndicaux, dans le cas des programmes conjoints, à identifier les symptômes de maladies ou d'autres problèmes que peuvent vivre les salariés; la troisième étape, beaucoup plus délicate, consiste à convaincre le travailleur affecté d'un problème de drogue ou d'alcool d'accepter de se laisser recommander au coordonnateur du programme qui lui verra à faire établir la nature du problème et, le cas échéant, le type de traitement le plus approprié pour le résoudre.

Dans le cas d'une intervention d'aide, toutes les conditions d'application du programme sont normalement fixées avec l'employé. Sont ainsi précisées: la durée, la fréquence des visites ou des rencontres avec un consultant de services cliniques, les conséquences du refus d'adhérer au programme ou de son abandon, la manière dont le suivi doit s'effectuer, les conditions de retour au travail. Si l'engagement dans un tel programme peut apparaître contraignant pour l'employé, il faut préciser qu'il constitue souvent pour l'entreprise une alternative à un congédiement ou à une mesure disciplinaire que se serait méritée celui-ci pour rendement insuffisant ou mauvaise conduite associée à sa consommation. Cette alternative ne réduit ni le droit de gérance de l'employeur, ni la possibilité pour le syndicat d'avoir recours éventuellement à la procédure de griefs établie dans la convention collective²⁷.

Une des stratégies de lutte contre la drogue, prônée par l'OMS et les responsables du programme *Entreprises sans drogues* consiste à élaborer des programmes de prévention et d'aide aux employés dans lesquels les tests de dépistage ne constituent qu'un outil parmi d'autres.

1.5 Le contexte du dépistage des drogues

La lutte aux drogues en milieu de travail ne peut se faire sans considération du débat plus large du contrôle des drogues prôné par les gouvernements. En 1986, dans le cadre de sa déclaration de guerre à la drogue, le président américain Ronald Reagan signait un décret forçant toutes les agences gouvernementales, contractants et employeurs, à adopter des directives précises visant à établir le contrôle des drogues sur les lieux de travail²⁸. Ce décret obligeait les employés fédéraux occupant des postes importants à se soumettre au dépistage des drogues ainsi qu'il autorisait l'administration de ces tests chez les futurs candidats et employés, lorsque ceux-ci étaient impliqués dans un accident ou une pratique dangereuse ou chez qui l'on entretenait un doute raisonnable quant à leur usage de drogues. Le décret ne rendait obligatoires que les tests visant à dépister le cannabis et la cocaïne tandis que les tests de dépistage des substances opiacées, des amphétamines et du phencyclidine (PCP) étaient optionnels.

27. Id.

28. Hanson, A. (1992). "Le dépistage des drogues: contrôle des drogues ou des esprits?", *Psychotropes*, VII(3): 73.

Deux ans plus tard, le président Reagan amenait le Congrès à adopter le *Drug-Free Workplace Act*²⁹ Cette loi, entrée en vigueur en 1989, oblige les entreprises qui reçoivent du gouvernement fédéral américain des subventions de 25,000 \$ et plus à ne tolérer l'usage d'aucune drogue sur les lieux de travail. Cependant, elle ne les obligeait pas à procéder à l'administration de tests de dépistage, sauf dans le cas où les employés ont à travailler avec de l'information hautement confidentielle.

Cette nouvelle disposition législative a particulièrement affecté l'industrie du transport. Le *Department of Defense* et le *Department of Transportation* ont adopté des règlements obligeant les entreprises qui transigeaient avec eux à souscrire aux objectifs du gouvernement américain. En 1988, le *Department of Transportation* élabore des règles incluant la procédure d'administration des tests de drogues et d'alcool et devant s'appliquer dans les entreprises de transport aérien, maritime et routier³⁰. En 1991, l'*Omnibus Transportation Employee Testing Act* est adopté. Il élargit l'administration de tests de drogues et d'alcool aux employés oeuvrant dans le domaine du transport. La réglementation précise que des tests soient effectués au hasard, auprès de tout le personnel dont le travail est directement relié à la sécurité. Outre la présence d'alcool, les traces de cinq drogues sont recherchées, soit: la marijuana, la cocaïne, les substances opiacées, les amphétamines et le phencyclidine (PCP).

Jusqu'en 1994, seules les grandes entreprises de transport étaient concernées par ce règlement. Depuis le 1^{er} janvier 1995, l'ensemble des transporteurs américains sont soumis au contrôle et au dépistage des stupéfiants et de l'alcool et leurs employés doivent accepter d'être testés. Depuis le 1^{er} juillet 1996, les transporteurs et les chauffeurs du Canada et du Mexique sont visés par ce règlement lorsqu'ils circulent aux États-Unis³¹. Si l'entreprise compte plus de 50 chauffeurs, ceux-ci seront soumis à l'administration des tests au hasard, à raison d'un chauffeur sur deux pour le dépistage des drogues, et d'un chauffeur sur quatre pour le dépistage de l'alcool et ce, à chaque année. En juillet 1997, tous les transporteurs ont dû se conformer à cette réglementation, au risque de voir leurs opérations suspendues ou de devoir payer des amendes pouvant aller jusqu'à 10,000 \$.

Plusieurs entreprises, sous la pression américaine, se sont ainsi dotées de politiques incluant l'utilisation de tests de drogues. Le Comité n'a pu obtenir le nombre de ces entreprises. Ce sont surtout des politiques de dépistage en cours d'emploi ou à l'embauche, de la consommation des candidats considérés comme des cas suspects. La Compagnie pétrolière Impériale, pour une, a fait état de sa politique de tests de drogues dans l'annuaire de recrutement des diplômés, *Options Carrières*, de 1992-1993; elle la justifie comme un moyen d'élargir les exigences visant à

29. Harrison B. S. et Simpler, G. L. (1989). "Knocking out drags in the workplace", *Security Management*, p. 99-102.

30. US Department of Transportation Alcohol and Other Drag Testing Rules. *Indiana Prevention Resource Center*. Indiana University. 30/06/96.

31. Centre patronal de santé et sécurité au travail du Québec. "Un dossier préoccupant pour l'industrie du transport routier". *Convergence*, p. 10-11.

minimiser le risque d'affaiblissement du rendement dû à l'utilisation de substances psychotropes³². La Banque Toronto-Dominion, contre qui une plainte de discrimination a été logée à la Commission canadienne des droits de la personne, en 1991, faisait valoir, quant à elle, que cette mesure s'imposait pour inspirer confiance aux consommateurs, assurer un milieu de travail sain et sécuritaire pour tous ses employés, pour protéger les fonds des clients et les informations s'y rapportant et pour préserver sa réputation³³. Pour Bell Helicopter, entreprise de haute technologie, l'utilisation des tests à l'embauche est imperative pour s'assurer un personnel en pleine possession de ses facultés physiques et mentales, comme cela doit être le cas pour les pilotes qui conduiront ses appareils³⁴.

Il est légitime de penser que l'exemple de ces compagnies ait été suivi par la plupart des grandes entreprises canadiennes impliquées dans le transport de passagers, de marchandises et de matières dangereuses. Il est toutefois évident que celles qui le font agissent ainsi pour des raisons de sécurité, de réduction des coûts liés aux accidents, pour le choix du meilleur candidat, l'amélioration du rendement de l'entreprise et le maintien de leur image corporative, sans poursuivre pour autant un seul but.

C'est dans ce contexte que le ministre canadien des Transports a proposé, en 1990, d'introduire des mesures semblables au Canada. Ces mesures ont été débattues devant le Comité permanent des transports, mais n'ont pu être adoptées. Une réaction majeure est venue du Congrès du travail du Canada (CTC) qui a fait valoir les nombreuses questions de nature légale, éthique et stratégique que soulevait l'application de telles mesures et l'importance d'y répondre avant d'introduire une législation inutilement contraignante³⁵. La Commission canadienne des droits de la personne, sans nier l'importance de la sécurité dans les entreprises de transport, a pour sa part affirmé que l'existence du problème de la consommation des drogues au Canada ne justifiait pas la mise en place d'un programme obligatoire de dépistage et que, par ailleurs, la stratégie proposée ne s'avérait pas susceptible de résoudre efficacement le problème³⁶. Par son président, Maxwell F. Yalden, la Commission affirmait le principe de la primauté des droits fondamentaux garantis à tous les Canadiens et inscrits dans la Constitution, la Loi canadienne sur les droits de

32. Citée par Line Beuchesne, s.d., *Les tests de dépistage de drogues dans l'entreprise: programme d'aide ou de contrôle des employé-e-s?*, 11p, miméographié.

33. Tribunal des droits de la personne, D.T. 12/94, 16 août 1994, décision dans la cause impliquant la Banque Toronto-Dominion, l'Association canadienne des libertés civiles et la Commission canadienne des droits de la personne.

34. *Journal Endorfine*, Vol. 3, No 3, printemps/été 96, "Une main de fer dans un gant de velour", p. 12.

35. Congrès du travail du Canada. (1990). *Présentation au Comité permanent des transports au sujet du projet de Transports Canada concernant l'usage d'alcool et des drogues dans le secteur du transport*, CTC, 30 p., miméographié.

36. Commission canadienne des droits de la personne. (1990). *Revue de la stratégie proposée sur la consommation d'alcool et de drogues par les titulaires de postes reliés à la sécurité des transports au Canada*. Allocution de Maxwell Yalden, président, 12 p., miméographié.

la personne et la Loi sur la protection des renseignements personnels. D'autre part, la façon dont le gouvernement canadien s'est ajusté à la réglementation américaine fut de réviser la réglementation dans le domaine du transport pour accroître les mesures de sécurité pour ses employés; il a en l'occurrence prévu l'administration de tests antidrogues dans tous les secteurs du transport.

Par ailleurs, présentement, l'Association du camionnage du Québec (ACQ) et l'Association des propriétaires d'autobus du Québec (APAQ) ont formé un consortium canadien de l'industrie du transport routier avec les sept associations provinciales et l'Association canadienne du camionnage pour mettre en place toutes les mesures que nécessite l'entrée en vigueur de la récente réglementation américaine³⁷. La position actuellement recommandée aux membres de ces associations est d'élaborer une politique corporative en matière d'alcool et de stupéfiants qui soit rédigée et communiquée aux personnes concernées, qui offre une vision claire de l'objectif poursuivi, qui précise les règles applicables, qui clarifie le type d'assistance disponible et qui décrit les conséquences d'une dérogation aux règles établies.

Contraints d'exercer un contrôle sur les drogues illicites, il semble donc que les entreprises tentent, d'une part, de mieux sélectionner leurs futurs employés et, d'autre part, de se doter d'une politique qui favoriserait une meilleure assistance aux consommateurs qui sont dépistés en cours d'emploi. Si l'administration des tests de dépistage de drogues peut apparaître moins problématique lors de la sélection de nouveaux candidats, la question s'avère plus complexe lorsque l'employé est déjà en emploi. Cette question sera développée dans la section portant sur la légalité des tests de drogues.

Pour les représentants syndicaux, la question ne se pose pas. En 1987 et en 1989, le congrès de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ) s'est prononcé contre les tests, tant à l'embauche qu'en cours d'emploi. Elle conseille aux syndicats affiliés de mettre plutôt l'accent sur la prévention par la sensibilisation et l'information de leurs membres, ainsi que sur la formation d'un réseau d'aidants naturels dans les milieux de travail. Dans sa résolution de 1989, la FTQ s'opposait même à toute législation permettant de telles pratiques³⁸. Par l'entremise d'un guide d'intervention qui s'adresse à ses membres, la CSN adoptait la même position³⁹.

Le Conseil du patronat du Québec, dans son bulletin de janvier 1996⁴⁰, invitait les entreprises à user de prudence pour implanter une politique de dépistage obligatoire des drogues ou de l'alcool. Cette attitude se fondait sur les problèmes juridiques et organisationnels qui risquaient de survenir suite aux décisions récentes rendues par le Tribunal des droits de la personne de l'Ontario, dans

37. Centre patronal de santé et sécurité au travail du Québec, op. cit.

38. Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec. (1989). Congrès, *Procès-verbal*, résolution 37: test de dépistage de drogues.

39. ----- (1994). *Les toxicomanies et les actions syndicales: guide d'intervention*. CSN: Montréal.

40. Conseil du patronat du Québec. (1996). *Bulletin Relations du travail*, Vol. 27, No 281, janvier.

le cas de la Pétrolière Impériale, et le Tribunal canadien des droits de la personne, dans celui de la Banque Toronto-Dominion, dont le cas sera décrit de façon plus détaillée dans la section suivante.

Finalement, pour les conseillers en PAE que le Comité a consultés, l'administration de tests ne doit pas relever du programme d'aide d'une entreprise au risque de lui enlever toute crédibilité. Par définition, la participation d'un employé au PAE repose sur son engagement et sur la confiance qu'il entretient à l'égard des principes du programme et des personnes qui l'animent. Ces principes, comme nous l'avons vu précédemment, sont difficilement conciliables avec le caractère de contrôle de l'administration des tests de dépistage. Les conseillers en PAE reconnaissent toutefois que dans un contexte d'embauché et dans certains types d'emploi où la sécurité doit primer, les responsables d'entreprises peuvent être légitimés d'y recourir. Mais encore là, ils doutent de la valeur des résultats obtenus avec les méthodes actuellement utilisées par les laboratoires et soulignent les nombreux problèmes que cette pratique soulève au regard des droits et libertés de la personne⁴¹.

L'évolution de la législation américaine sur le dépistage des drogues a eu un impact direct sur les entreprises canadiennes liées par leur organisation, ou par des ententes et des accords commerciaux, à des entreprises américaines. En conséquence, plusieurs de ces entreprises se sont dotées de politiques incluant les tests de dépistage sans, au préalable, s'être questionnées quant à leur nécessité et leur légitimité. Cependant, la décision récente de la Cour d'Appel dans la cause de la Banque Toronto Dominion rappelle que la prudence est de rigueur et que le recours aux tests de dépistage doit être fondé et justifié.

41. Migner. J., op. cit.

Chapitre 2 - Les tests de dépistage: description et administration

2.1 Les principaux tests utilisés

Une des questions centrales dans le dépistage de drogues est celle de la valeur des tests utilisés et de la méthode avec laquelle on les applique. En outre, l'étude préparée par le Commissaire à la protection de la vie privée, en 1990, rappelle que toute décision concernant l'efficacité d'un programme de dépistage de drogues doit se fonder sur une connaissance éclairée du degré de fiabilité scientifique de la méthode de dépistage et sur une description exacte des objectifs précis du programme⁴². De là, il importe de connaître la technologie utilisée dans l'analyse des tests d'urine et d'identifier les principaux éléments qui doivent être contrôlés dans l'application d'un programme de dépistage.

Dans le cas de l'alcool, l'appareil utilisé pour tester l'individu est *l'alcootest*. Cet appareil permet de détecter rapidement, sur le champ, la présence et la concentration d'alcool dans l'haleine qui peuvent être reliées au taux d'alcool dans le sang. Il est admis juridiquement et accepté socialement qu'à un taux variant de 0,5 à 0,8 % correspond un degré d'altération des facultés psychomotrices suffisant pour interdire la conduite automobile.

Dans le cas des drogues, il n'existe pas d'appareil équivalent à *Yalcootest*. La méthode la plus fréquemment utilisée pour dépister la présence de toxiques est l'analyse de laboratoire d'un échantillon d'urine. Deux genres de tests sont utilisés par les laboratoires: le premier, le *radio-immuno-essais (RIA)*; le second, *Yimmuno-essais aux enzymes (EMIT)*. Chacun d'eux permet de vérifier la présence dans l'urine de métabolites⁴³ d'une drogue. Ceux-ci apparaissent lorsque la drogue se dissout. Des anticorps, qui sont produits par l'injection d'une drogue dans un animal de laboratoire, sont ajoutés à l'échantillon d'urine et, si la drogue et ses métabolites sont présents, il y a réaction. Cette réaction peut être mesurée à l'aide d'enzymes (*EMIT*) ou d'isotopes radioactifs (*RIA*) qui se lient aux anticorps. Il s'agit toutefois d'une réactivité croisée, ce qui signifie que la réaction peut se produire en présence de plusieurs substances. Au nombre de celles-ci, il faut compter certains antibiotiques, les médicaments qui contiennent des amphétamines, certains médicaments en vente libre qui contiennent de la dextrométhorphan ou de la codéine, qui est un dérivé de l'opium. La réaction aux anti-inflammatoires tels l'ibuprofène, le fénoprophène et le naproxène indique la présence de métabolites du cannabis. Même la réaction à certains aliments, telles les graines de pavot, peut donner des résultats faussement positifs⁴⁴.

42. Le Commissaire à la protection de la vie privée du Canada. (1990). *Le dépistage antidrogue et la vie privée*, Ottawa, 90 p.

43. Substance organique qui participe aux transformations chimiques et physicochimiques qui s'accomplissent dans l'organisme.

44. Bélanger, J.P. (1993). *Tests de dépistage de drogues en milieu de travail: quelques aspects de problématique. Document élaboré en vue de la journée de réflexion organisée par le Comité permanent de lutte aux drogues, le 28 mai 1993.* 28 p. avec annexes, miméographié.

Puisque les réactions aux tests *EMIT* et *RIA* ne sont pas spécifiques et que les résultats peuvent être de faux positifs, il est nécessaire de procéder à des tests de confirmation. On procède généralement pour cela à une chromatographie en phase gazeuse (CG) couplée à une spectrométrie de masse (MS). En ce qui concerne les résultats obtenus à la suite de ces tests, ils sont reconnus comme très fiables. Le Commissaire à la vie privée concluait que la technologie du dépistage des drogues par l'analyse d'urine était d'une fiabilité acceptable, à condition que les tests soient administrés avec les précautions voulues. Il soulignait à cet effet que, dans le cas de résultats positifs, d'autres tests doivent être administrés ou d'autres analyses effectuées pour éviter les faux positifs causées par la présence de traces de substances licites⁴⁵.

2.2 Les principaux éléments d'un programme de dépistage

L'application d'un programme de dépistage de drogues comporte le contrôle de plusieurs éléments. D'une part, des éléments liés au but poursuivi; d'autre part, des éléments liés à la méthode employée⁴⁶. Le tableau suivant les regroupe.

2.2.1 Les éléments liés au but poursuivi

- Les motifs justifiant les contrôles:
 - la sécurité publique ou individuelle;
 - la réduction de la consommation de drogues illicites;
 - l'accroissement de la productivité;
 - la réduction des risques de vol.

- Les actions envisagées lors de résultats positifs:
 - letraitement;
 - la mesure disciplinaire;
 - le congédiement;
 - le refus de prestations;
 - l'inadmissibilité à certaines tâches;
 - la poursuite en justice.

2.2.2 Les éléments liés à la méthode employée

- La nature des drogues recherchées:
 - l'alcool;
 - les drogues licites (médicaments);
 - les drogues illicites.

45. Tribunal des droits de la personne, op. cit.

46. Le Commissaire à la protection de la vie privée du Canada, op.cit.

- Le seuil de concentration déterminant:
 - la quantité de métabolites ou de sous-produit d'une drogue donnée constituant un test positif.

- Les personnes assujetties aux tests:
 - les candidats à un emploi;
 - le personnel en place;
 - une catégorie de personnel;
 - un employé ayant causé ou subi un accident;
 - un employé dont la fonction nécessite un niveau de sécurité essentiel;
 - un employé au retour d'un traitement ou d'un congé;
 - un employé dont les conduites au travail sont suspectes (pour juste cause).

- Les modes de dépistage:
 - l'alcootest;
 - l'analyse d'urine;
 - l'analyse de cheveux;
 - le profil psychologique;
 - la combinaison de plusieurs de ces outils.

- La qualité de la mesure:
 - le test positif indique que le sujet a consommé récemment une drogue, sans toutefois apporter plus de précision quant à la quantité et le moment où le produit a été consommé;
 - le test négatif indique que le sujet ne fait pas usage d'une substance que le test vise à dépister ou qu'il en fait usage en quantité ou à une fréquence trop faible, que l'échantillon a été falsifié ou prélevé trop longtemps après l'usage;

les faux positifs indiquent la présence de métabolites de substances recherchées mais dont les traces proviennent de produits ou de médicaments légaux et créent une réactivité croisée (graines de pavot, inhalants pour asthmatiques, décongestionnants, médicaments contre la douleur); toutefois, ces dernières années, les méthodes de dépistage se sont beaucoup améliorées, ce qui réduit de façon importante les faux positifs.

La méthode la plus fréquemment utilisée pour dépister la présence de toxiques est l'analyse de laboratoire d'un échantillon d'urine. Il faut cependant compter que certains antibiotiques, les médicaments qui contiennent des amphétamines, certains médicaments en vente libre et même certains aliments, telles les graines de pavot, peuvent donner des résultats faussement positifs. Un test positif a donc besoin d'être validé par des tests plus poussés ou des mesures différentes.

2.3 Le protocole habituellement suivi

En 1993, au moment d'entreprendre sa recherche sur la légalité des tests de dépistage de drogues en milieu de travail, Me Lajoie a obtenu du *Laboratoire MDS-Québec* un scénario d'application des tests qu'il effectue pour diverses entreprises. Précisons que ce laboratoire est l'un des plus importants à Montréal et qu'il effectue ses tests selon les normes émises par l'organisme américain *National Institute on Drugs of Abuse* à l'intention des laboratoires américains engagés dans le même type d'analyse. Me Lajoie décrit le protocole suivi de la façon suivante:

- les tests auxquels procède ce laboratoire portent sur des échantillons d'urine susceptibles de révéler des traces de certaines drogues, au delà de 24 heures et jusqu'à plus de 72 heures, à l'exception des barbituriques, dont la limite serait impossible à préciser;
- l'échantillon d'urine est prélevé par la personne testée elle-même, au laboratoire, dans une salle de toilette sans prise d'eau accessible et dans l'intimité;
- l'échantillon est ensuite déposé dans une trousse jusque là étanche, qui sera ouverte, remplie et scellée, signée en présence du donneur, qui signera également un formulaire rempli avec toute les précautions d'authenticité;
- le formulaire d'authenticité comporte l'identification de l'employeur requérant l'analyse et un consentement exprès du donneur en vue d'en divulguer les résultats à l'employeur; le but de l'analyse est expliqué de façon détaillée avec mention des substances dont les traces seront recherchées; le formulaire indique l'attestation, par le signataire et le responsable du prélèvement, que toutes les précautions d'authentification et de non-falsification de l'échantillon ont été suivies;
- une copie du formulaire est transmise au directeur médical et aux autres responsables de départements de la compagnie, au responsable du prélèvement et au donneur;
- les résultats de l'analyse ne seront communiqués qu'au directeur médical de la compagnie, sans l'être au donneur;
- les tests les plus couramment effectués, et dont le prix varie entre 30 et 50 \$, ne révèlent que la présence de traces d'une certaine famille de drogues, mais non l'identité de la drogue présente dans ces traces, laquelle ne peut être obtenue que par une analyse plus poussée, au moyen d'une chromatographie en phase gazeuse, dont le coût est d'environ 700 \$.

En ce qui a trait à la valeur des résultats et de leur interprétation, Me Lajoie rapporte ceci:

- dans l'état actuel des connaissances, aucun test ne permet d'établir quand une drogue ou un dérivé a été pris, si sa consommation est habituelle ou isolée, quelle quantité a été prise et ce, compte tenu que le temps écoulé depuis l'ingestion et le nombre de mixtions intervenues dans l'intervalle peuvent affecter la présence et la quantité de traces repérées;

- de même, ces tests ne révèlent rien de l'état d'intoxication du donneur, ni de son état de santé général, ni de son aptitude ou non à exercer une fonction en particulier ou quelque fonction que ce soit.

Cette interprétation de la valeur des résultats est la même que celle formulée par le Commissaire à la vie privée à la suite d'une consultation de plusieurs études sur ce sujet.

Une vérification faite en juin 1996 auprès de l'Association québécoise du camionnage⁴⁷ relativement à l'administration des tests à leurs membres dans le cadre de la réglementation américaine a permis d'obtenir des informations additionnelles sur le protocole qui devrait être suivi, notamment que :

- dans le cas de tests au hasard, le camionneur sera invité à se rendre au laboratoire pour la prise d'urine et une période de 20 à 30 minutes lui sera accordée pour s'exécuter, limitant ainsi la possibilité de modification de l'échantillon à donner;
- avec la remise du formulaire, le camionneur se verra remettre la moitié de l'échantillon donné, augmentant ainsi l'authenticité de la prise d'urine, tout en permettant un test de confirmation des résultats, le cas échéant;
- dans le cas d'un résultat positif, le camionneur sera référé vers un service de toxicologie pour entrevue et vérification de sa consommation de produits toxiques, permettant ainsi de retracer l'origine des traces de drogues et de distinguer l'usage d'un produit licite ou illicite, puis de valider le vrai positif.

De plus, de façon à assurer leur crédibilité lors de l'administration des tests de drogues, l'Association recommande à ses membres employeurs d'utiliser des laboratoires accrédités par le *Canadian Standard Council*.

47. Échange téléphonique avec madame Diane Cloutier, directrice de l'administration, juin 1996.

Chapitre 3 - La légalité de l'utilisation des tests de dépistage

Les objections à l'administration de tests de drogues en entreprise sont nombreuses. Le fait que le Canada n'ait pas légiféré comme les États-Unis dans ce domaine indique le sérieux des arguments légaux qui ont été soulevés et les remarques importantes qui ont été faites, tant sur le pouvoir des employeurs d'administrer ces tests que sur le respect que commandent les droits et libertés reconnus aux travailleurs qui y seraient soumis. Ceux qui ont contribué au débat, depuis 1990, l'ont fait principalement au regard de trois ordres de considérations: le premier, celui des exigences reconnues du respect de la vie privée de chaque individu; le second, celui du caractère discriminatoire de cette pratique dans le contexte de l'application des chartes canadienne et québécoise des droits de la personne; le troisième, celui de la légalité pour les employeurs d'y recourir compte tenu du caractère arbitraire de certaines décisions concernant la mise en place de tels programmes dans le cadre des relations de travail.

3.1 Les exigences du respect de la vie privée

Au Canada, la *Loi sur la protection des renseignements personnels* (1983) énonce les principes de pratiques équitables de traitement de l'information. En vertu de cette loi, une institution fédérale doit, entre autres, avec un citoyen:

- recueillir les seuls renseignements personnels nécessaires à ses programmes;
- recueillir ces renseignements auprès de l'individu lui-même, chaque fois que cela est possible;
- informer l'individu des fins auxquelles ces renseignements sont destinés;
- conserver les renseignements pendant une période suffisamment longue pour permettre à l'individu d'y avoir accès;
- veiller, dans la mesure du possible, à ce que les renseignements soient à jour, exacts et complets.

Inspiré de ces principes, le Commissaire à la protection de la vie privée a étudié de près les variables du dépistage des drogues dans les programmes en cours des ministères et des services fédéraux et a énoncé plusieurs recommandations visant à guider le gouvernement dans l'élaboration de politiques et de pratiques qui soient plus respectueuses de ces principes, tout en reconnaissant la nécessité de protéger l'intérêt public lorsque la sécurité des citoyens est en jeu⁴⁸.

D'une façon générale, le Commissaire prend position à l'effet que le dépistage de drogues comporte une dimension opprimante et dictatoriale puisqu'il implique le droit d'un employeur à exercer un contrôle substantiel sur les individus et à s'immiscer au plus profond de leur

48. Le Commissaire à la protection de la vie privée du Canada, op. cit.

intimité. Il interroge cette autorisation donnée à une technologie de tracer les limites de la vie privée et de la dignité humaine. Il avance que la situation devrait être l'inverse, c'est-à-dire que les notions de respect de la vie privée et de l'autonomie des individus devraient délimiter les intrusions que la technologie sera autorisée à faire dans l'intimité.

Bien que la loi ci-haut mentionnée ne s'applique pas à l'entreprise privée mais plutôt aux 150 institutions relevant du Gouvernement du Canada, plusieurs des recommandations du Commissaire apportent un éclairage complémentaire en regard des programmes de dépistage de drogues. Soulignons celles qui sont susceptibles de contribuer au débat:

- que l'administration des tests obligatoires et au hasard, à tous les membres d'un groupe ou à quelques-uns d'entre eux, ne soit possible que si les conditions suivantes sont réunies:
 - on a des motifs raisonnables de croire qu'il existe dans ce groupe un problème important de consommation de drogues ou d'altération des facultés par la drogue;
 - ce problème représente une menace réelle pour la sécurité du public ou des autres membres du groupe;
 - il n'est pas possible de surveiller autrement le comportement des membres du groupe;
 - on a des motifs raisonnables de croire que l'usage d'un test peut réduire sensiblement les menaces à la sécurité d'autrui;
 - aucun autre programme plus discret ne permettrait de réduire sensiblement la menace à la sécurité d'autrui;
- que les programmes de dépistage visant à favoriser l'efficacité, l'économie, l'honnêteté, ou à réduire la demande de drogues illicites ne soient autorisés que s'ils incluent les conditions énoncées précédemment;
- que les programmes n'établissent pas de distinction entre les drogues qui peuvent causer une altération des facultés, que celles-ci soient licites ou illicites;
- que les renseignements concernant la consommation de drogues ou l'altération des facultés par la drogue ne soient recueillis qu'auprès de l'intéressé lui-même, avec son consentement, à moins que cette façon de faire risque d'apporter des renseignements inexacts, susceptibles de contrarier les fins ou de compromettre l'usage auxquels ces renseignements sont destinés;
- que le but de l'administration d'un test de dépistage de drogues soit indiqué à la personne qui subit le test, même si la loi ne l'oblige pas;
- que l'utilisation à des fins administratives d'un résultat positif d'analyse d'urine ne soit autorisée que si ce résultat a été corroboré par un test de confirmation, administré selon l'un des protocoles scientifiques ou médicaux approuvés par *Santé et Bien-être social Canada*,

- compte tenu de la complexité du processus de dépistage par l'analyse d'urine, il y aurait avantage à élaborer un protocole applicable à tous les services gouvernementaux et capable de régir les aspects suivants:
 - la collecte en privé des échantillons;
 - le choix des tests de dépistage et de confirmation devant être administrés selon la substance recherchée;
 - la concentration minimale pour chaque test et déterminant un résultat positif;
 - les précautions à prendre pour éviter l'échange ou l'altération des échantillons;
 - les normes appliquées par les laboratoires;
 - la signification des résultats des tests positifs et négatifs;
 - les procédures de sécurité relatives à l'enregistrement et à la conservation des renseignements personnels liés à l'administration des tests de dépistage;
- que les protocoles de dépistage permettent un second test sur un prélèvement si les intéressés en font la demande et que celui-ci soit aux frais du gouvernement fédéral;
- qu'étant donné qu'un résultat positif ne peut prouver ni une consommation présente, ni une altération des facultés passée ou présente due à une drogue, ni mesurer la quantité de drogue consommée, qu'étant donné également la possibilité qu'un résultat soit un faux positif, l'institution devrait s'assurer que ceux qui utilisent les résultats à des fins administratives en comprennent la signification et les limites.

Il serait intéressant, voire nécessaire, de faire le même exercice au regard des lois québécoises protégeant les renseignements personnels.

3.2 Le caractère discriminatoire de l'administration des tests

La question du respect des droits reconnus aux travailleurs s'est posée dès le début de l'utilisation des tests de drogues par les employeurs et continue de se poser. La Charte canadienne des droits de la personne et la Charte québécoise reconnaissent à toute personne des libertés et des droits fondamentaux: le droit à l'égalité, des droits politiques, judiciaires et des droits économiques et sociaux. La Charte québécoise, à la différence de la Charte canadienne, régit à la fois les rapports entre les citoyens et l'Etat et les rapports entre les citoyens. Ainsi, un employé peut-il exiger que son employeur respecte les droits qui lui sont conférés par la Charte, notamment les droits à la sécurité, à l'intégrité de la personne, à la vie privée, lesquels sont tous constitutionnalisés dans la Charte canadienne. Comme l'a reconnu la Cour suprême du Canada, les chartes sont d'une nature spéciale, ce sont des lois, et l'interprétation qui sera faite des droits de la personne devra tendre à assurer leur reconnaissance et leur exercice, tout en limitant les cas où ils seront restreints. La Commission des droits de la personne du Québec et la Commission canadienne des droits de la personne ont abordé la question des tests de dépistage des drogues à cet égard.

3.2.1 La Commission québécoise des droits de la personne

La Commission des droits de la personne n'a pas émis d'opinion particulière sur cette question. C'est Me Daniel Carpentier, conseiller juridique, qui a exposé le point de vue de l'organisme lors d'une conférence présentée, en novembre 1990, devant les membres de l'Association des professionnels en ressources humaines du Québec⁴⁹. En s'inspirant des principes dégagés en matière d'examen médicaux en emploi, en les adaptant aux tests de drogues, Me Carpentier rapporte:

- que les relations de travail entre un employeur et ses employés trouvent leur fondement juridique dans le contrat de travail qui les unit, que celui-ci soit individuel ou collectif, et que ce contrat établit les droits et obligations de chacune des parties; ainsi, en acceptant ce contrat, l'employé s'engage à fournir une prestation de travail déterminée contre un salaire déterminé; quant à l'employeur, s'il désire vérifier l'état de santé de l'employé, avant l'embauche ou en cours d'emploi, pour s'assurer de ses aptitudes physiques, tout comme il voudra connaître ses compétences à exécuter la tâche qu'il envisage de lui confier, il devra le faire à l'intérieur des limites de ce contrat de travail;
- si un examen médical est requis avant l'embauche d'un candidat, alors qu'il n'y a pas encore de lien contractuel, l'examen médical ne devrait avoir lieu qu'une fois que le candidat est retenu et qu'il a reçu une offre d'embauché formelle, celle-ci pouvant être conditionnelle au résultat de l'examen qui verra à vérifier si cette personne n'a pas d'empêchement d'ordre médical à exercer ses fonctions;
- l'examen à l'embauche est justifié le plus souvent par les conditions de risque que comporte l'emploi; en cours d'emploi, l'examen médical à titre exceptionnel peut être justifié pour un employé qui s'est absenté pour des raisons de maladie et qui, au retour, ne peut offrir de preuves de son rétablissement qui garantissent sa sécurité et celle des autres employés; un tel examen peut aussi être justifié pour un employé qui, durant son travail, présente une attitude et manifeste un comportement tellement inhabituels que l'employeur peut raisonnablement croire que celui-ci ne peut effectuer normalement son travail;
- s'il y a des empêchements d'ordre médical à ce qu'une personne puisse exercer certaines fonctions, le rapport du médecin devrait logiquement être à l'effet que la personne est apte ou non à faire ce travail, ou encore, indiquer à l'employeur que la personne ne peut effectuer certaines tâches ou qu'elle ne peut les exercer que dans certaines conditions;
- si l'administration d'un test de dépistage de drogues permet de déceler des traces de substances illicites dans l'urine d'un employé, rien, dans l'état actuel des analyses effectuées par les laboratoires accrédités, ne permet à l'employeur de conclure à l'intoxication de celui-ci, contrairement aux résultats de l'alcootest;

49. Carpentier, Me D. (1990). *Les examens médicaux en emploi: les limites imposées par la Charte des droits et liberté de la personne*, 19 p. mimeographié.

- si l'employeur constate que l'employé est intoxiqué ou qu'il consomme de la drogue au travail, il serait avisé de recourir à l'utilisation des tests, d'en évaluer la pertinence pour contrer un éventuel problème de consommation au sein de son entreprise et d'apprécier ce procédé avec d'autres approches moins controversées, telles les PAE.

3.2.2 La Commission canadienne des droits de la personne

La Commission canadienne des droits de la personne a pour sa part été saisie d'une plainte concernant la politique adoptée par la Banque Toronto-Dominion qui prévoit une administration obligatoire des tests de drogues à tous ses nouveaux employés et un recours aux tests de dépistage dans le cadre des examens médicaux annuels à ses autres employés lorsque des doutes sérieux permettent de croire que la prestation de travail d'un individu peut être affectée par un abus d'alcool ou de drogues. Cette cause a été entendue par le Tribunal des droits de la personne qui a rendu sa décision en août 1994⁵⁰. Cette plainte a été déposée conformément à l'article 10 de la Loi canadienne sur les droits de la personne relatif à la discrimination en emploi, que celui-ci soit en cours ou éventuel. La plaignante, l'Association canadienne des libertés civiles, alléguait que les tests d'urine obligatoires pour les nouveaux employés étaient discriminatoires et que les nouveaux employés dont les résultats aux tests se révélaient positifs pouvaient être injustement identifiés comme étant dépendants aux drogues. Or, une déficience due à une dépendance présumée envers une drogue est protégée par la Charte canadienne des droits et libertés, telle que stipulée par l'article 25 de cette Loi.

Sans rappeler tous les faits de cette cause, il importe de rapporter la décision du Tribunal:

- le programme de dépistage obligatoire imposé par la Banque Toronto-Dominion à ses nouveaux employés et aux employés réintégrant le travail après une période d'absence prolongée est acceptable, mais la méthode utilisée, l'analyse obligatoire de l'urine, est envahissante et constitue un pas important vers l'invasion de la vie privée des employés;
- aucune preuve n'a démontré que le problème de drogue relevé dans l'entreprise suffisait à justifier l'utilisation de telles mesures;
- la politique de la Banque n'est pas discriminatoire à l'égard des nouveaux employés puisque ceux-ci consentent à cette condition d'embauché, que le dépistage obligatoire prévu n'est pas effectué avant que le candidat soit engagé et que la Loi ne renferme aucune disposition interdisant une telle exigence;
- la politique de la Banque n'est pas discriminatoire pour les employés réguliers puisqu'elle ne prévoit pas le renvoi de l'employé pour cause de dépendance à la drogue, mais plutôt pour défaut de s'être conformé à une condition d'emploi dûment applicable, soit la sobriété au travail; de plus, cela s'applique après que plusieurs chances de traitement aient été données

50. Tribunal des droits de la personne, déjà cité.

à un employé démontrant des traces de consommation d'une substance illicite ou refusant de fournir un échantillon d'urine pour analyse;

- le Tribunal estime qu'en faisant subir une évaluation à l'employé lorsqu'un deuxième test s'avère positif, qu'en défrayant les coûts de tout traitement indiqué, qu'en gardant l'employé parmi les membres de son personnel et en le payant, la Banque fait un effort raisonnable pour composer avec l'employé;
- le Tribunal conclut que l'objectif de la Banque d'éliminer les drogues illicites du milieu de travail de ses employés en raison des effets qu'elles peuvent avoir sur le rendement au travail est légitime; le Tribunal estime, par ailleurs, que la Banque ne peut invoquer cet argument comme une exigence professionnelle justifiant l'usage des tests pour l'embauche et le maintien en emploi de son personnel, puisque la surveillance constitue la méthode d'évaluation du comportement pour la majorité des employés.

La Commission des droits de la personne s'est adressée à la Cour fédérale du Canada afin de faire renverser cette décision, jugeant que le tribunal n'avait pas considéré la question à savoir si la politique de la Banque était raisonnablement liée à l'exercice de ses fonctions. Le 22 avril 1996, la juge Sandra J. Simpson rendait sa décision à l'effet que la politique de la Banque Toronto-Dominion était discriminatoire, en ce sens qu'au terme du processus d'évaluation et de traitement des candidats qui révèlent toujours des résultats positifs aux tests, il peut y avoir des candidats pour qui la consommation de drogues constitue une dépendance et qui sont congédiés de façon illégale, au regard de l'article 10 de la Loi canadienne sur les droits de la personne. De plus, elle ajoutait que cette politique n'est pas raisonnablement nécessaire pour assurer l'exécution efficace et économique du travail, donc pour garantir le rendement des employés et maintenir un milieu de travail sain et sécuritaire. Enfin, elle confirmait que l'analyse d'urine obligatoire constituait une méthode à caractère attentatoire⁵¹.

3.3 Une analyse du droit applicable

Pour juger de la légalité des tests de dépistage de drogues en milieu de travail, Me Andrée Lajoie a effectué une recherche sur le cadre juridique des relations de travail⁵². Sa préoccupation était d'approfondir la question au-delà de la seule étude des sentences arbitrales déjà rendues sur l'imposition de tests en entreprise. Cette étude est complexe et soulève de nombreuses questions. Il est possible toutefois, pour étayer notre débat, de résumer ici les aspects les plus intéressants de son propos:

- eu égard aux finalités de l'entreprise, l'employeur exerce sa responsabilité civile et sa responsabilité pénale en s'assurant que toute conduite d'un employé qui crée ou augmente les

51. Cour fédérale du Canada, T-2116-94, 22 avril 1996, décision dans la cause impliquant la Commission canadienne des droits de la personne, l'Association canadienne des libertés civiles et la Banque Toronto-Dominion.

52. Me Andrée Lajoie, déjà cité.

risques d'accident de travail est régie par des normes visant à les prévenir et des sanctions visant à les punir le cas échéant; l'exercice de cette responsabilité confirme les pouvoirs normatif et disciplinaire de l'employeur;

- le pouvoir de l'employeur sur son employé passe par le lien contractuel qui est établi entre eux, peu importe que ce contrat soit de nature collective ou individuelle; ce contrat détermine le pouvoir hiérarchique ou réglementaire interne de subordination de l'employé aux exigences de l'entreprise; la situation est légèrement différente au moment de l'embauche de l'employé puisque ce lien de subordination n'existe pas et que employeur et employé sont régis dans leur rapport par les règles du droit civil et du travail, notamment en matière de bonne foi et de respect de la vie privée;
- l'ensemble des décisions arbitrales rendues relativement au pouvoir normatif d'un employeur à l'égard des biens dont l'entreprise est propriétaire permet de dégager la règle pratique suivante: la portée du principe général de la non-ingérence de l'employeur dans la vie privée de l'employé, à l'extérieur des locaux de l'entreprise, et en dehors des heures de travail, ne peut être limitée que pour des considérations nécessairement reliées au "nexus"⁵³ de la relation d'emploi et l'atteinte à la réputation doit affecter le produit ou les services qu'elle rend;
- dans cette logique, et malgré certaines sentences arbitrales au contraire, seules peuvent faire l'objet du pouvoir patronal les conduites incompatibles avec le travail requis de l'employé ou qui affectent négativement l'exécution de ses fonctions ou nuisent sérieusement à la poursuite des opérations de l'entreprise, mettent en danger la sécurité, et plus particulièrement celle des autres employés, ou créent un risque sérieux pour l'entreprise ou le public;
- les tests de dépistage de drogues, tels qu'ils se déroulent dans les protocoles actuels des laboratoires accrédités, ne sont pas des examens médicaux: ils ne révèlent rien sur l'état de santé du donneur; ce ne sont pas des indices d'ébriété ou d'état psychologique quelconque, ni d'aptitude au travail en général, ni à une tâche en particulier; ils ne permettent pas de distinguer entre la prise de certains médicaments et l'abus de drogues récréatives, ni entre la consommation ponctuelle et l'habitude, ni de doser la consommation, ni de la situer dans le temps;
- les tests de dépistage de drogues ne donnent aucun renseignement pertinent aux relations de travail, à ce que l'on désigne comme le "nexus" de la relation employeur-employé; cette condition est essentielle pour la validité des normes et des sanctions imposées par un employeur à la conduite de ses employés; les résultats que livrent ces tests ne mesurent pas la qualité du travail spécifique de l'employé mais semblent plutôt destinés à sélectionner les employés selon leur comportement personnel, même en dehors du temps travail;

53. Le *nexus* réfère à la relation entre la tâche de l'employé et les normes de conduite imposées par l'employeur en regard de la réalisation de cette tâche.

- en matière de renonciation volontaire aux droits fondamentaux reconnues par les chartes, il est loin d'être certain que l'interprétation de la législation québécoise selon laquelle le consentement serait autorisé, même dans le seul intérêt des tiers, n'implique pas une restriction de la portée du droit à la sécurité et à l'intégrité de la personne tel que formulé dans la Charte canadienne;
- l'imposition de tests de dépistage de drogues ne constitue pas l'exercice d'un pouvoir disciplinaire de l'employeur pour sanctionner les manquements aux obligations des employés, mais plutôt l'exercice d'un pouvoir normatif, caractérisé par l'émission de règles contraignant les tiers à agir d'une certaine manière, tel le désir de maintenir le milieu de travail exempt de drogues illicites;
- le droit criminel ne vise que la possession et le trafic des stupéfiants; l'ingestion de ces substances n'a pas été prohibée par le Parlement fédéral, détenteur de la compétence législative en matière criminelle; ainsi, prohiber l'ingestion de drogues, fût-ce indirectement par le truchement d'un pouvoir disciplinaire qui vise la sanction d'un acte non expressément défendu, c'est ajouter un crime à ceux que définit le code criminel; de là, toute tentative par un employeur d'émettre à l'endroit de ses employés des normes contraignantes, assorties de sanctions relativement à leur conduite sociale non reliée aux finalités de l'entreprise, ni à l'accomplissement de leur tâche, constituerait l'exercice d'une compétence législative en matière criminelle.

Au terme de cette recherche dans laquelle elle a soulevé de multiples questions de droit, Me Lajoie conclut que les employeurs ont le pouvoir à la fois de vérifier sur place l'aptitude des employés à exécuter leur tâche et de sanctionner la qualité de cette exécution. Ils doivent cependant le faire par des moyens ayant un lien rationnel et un caractère de proportionnalité avec cet objectif. Me Lajoie précise que ces moyens doivent être respectueux des droits de la personne et que les employeurs doivent laisser la criminalisation des comportements individuels et sociaux aux autorités législatives légitimement investies de cette mission dans un État de droit.

Chapitre 4 - Questions et enjeux en matière de dépistage de drogues

Les informations et les opinions rapportées jusqu'à maintenant ne font pas l'unanimité parmi les acteurs concernés par la question du dépistage de drogues en milieu de travail. Il importe de poursuivre le débat sur le sujet, non seulement en ce qui a trait à l'utilisation des tests de dépistage, mais surtout de la mise en place de politiques et de programmes. Un certain nombre de questions se rattachent aux motifs qui justifient les programmes, aux fondements légaux qui les supportent et aux stratégies de détection des employés à risque. Les réponses à ces questions pourront permettre de clarifier les positions quant aux tests de dépistage et à la problématique plus complexe de la toxicomanie en milieu de travail.

4.1 Les motifs pouvant fonder les politiques et programmes de dépistage en entreprise

- 1- Pourquoi les entreprises cherchent-elles à dépister les consommateurs de drogues illicites alors que la consommation d'alcool et de drogues licites est plus fréquente chez les travailleurs et peut entraîner des effets indésirables dans les relations de travail ?
- 2- La consommation de drogues illicites dans les entreprises canadiennes et québécoises est-elle suffisamment connue et importante pour justifier l'implantation de programmes de dépistage avec l'utilisation de tests administrés au hasard ?
- 3- Une appréciation plus juste du phénomène ne permettrait-elle pas de mieux cerner les véritables objectifs des entreprises dans la mise en place des programmes de dépistage de drogues et de distinguer ceux visant les intérêts des employeurs de ceux visant les intérêts des travailleurs et des clients?
- 4- L'absence de position gouvernementale canadienne quant à l'utilisation des tests de drogues auprès des employés facilite-t-elle le travail des entreprises et des syndicats dans l'élaboration de politiques ou de programmes de dépistage?
- 5- À quel titre les employeurs administrent-ils ces programmes ? Est-ce à titre individuel, corporatif ou comme membre d'une alliance ou d'un accord commercial les liant stratégiquement et financièrement à des objectifs communs?
- 6- Dans ce contexte, quelle est la part des impératifs qui sont négociables dans les relations de travail avec les employés, que ceux-ci soient engagés par contrat individuel ou regroupés dans une convention collective, et la part des impératifs qui appartiennent aux exigences de ces ententes?

- 7- Si une entreprise est légitimée de contrôler la sobriété de ses employés au travail, comment détermine-t-elle ses objectifs, les modalités de surveillance qui s'imposent et les mesures disciplinaires qui doivent être prises, le cas échéant?
- 8- Dans les entreprises où la sécurité des employés et du public est le motif déterminant de l'utilisation des tests de dépistage de drogues, en quoi les réglementations existantes et les procédures d'évaluation du personnel sont-elles insuffisantes pour assurer la surveillance des employés dans leur rendement au travail ? N'existe-t-il pas des alternatives pour juger de la capacité d'une personne à accomplir une tâche sans préjuger de la cause de cette incapacité, que ce soit pour des raisons liées à des difficultés personnelles, à l'abus d'alcool ou de drogues ou à la prise de médicaments prescrits?

4.2 Les fondements légaux devant nuancer l'établissement des politiques et des programmes de dépistage

- 1- La possession et le trafic de stupéfiants étant régis par le code criminel, comment un employeur peut-il être autorisé à soumettre un employé ou un futur employé à un test susceptible de révéler une consommation de ce type de drogues, dans le contexte des relations de travail ?
- 2- Eu égard aux finalités d'une entreprise et aux responsabilités civiles qui incombent à l'employeur (CSST, les normes du travail, la protection des renseignements personnels), comment le code de sécurité requis pour le travail des employés et les mesures disciplinaires devant s'appliquer aux conduites inacceptables peuvent-ils s'adapter pour inclure des conduites liées à la consommation de drogues?
- 3- Si l'utilisation des tests de dépistage de drogues ne s'inscrit pas dans les modalités d'un examen médical, comment un employeur peut-il agir sans le consentement explicite de l'individu soupçonné d'être sous l'effet de drogues sans léser les droits de ce travailleur reconnu par les Chartes?
- 4- Dans le contexte d'un consentement donné par l'employé en cause, quelle est l'information qui doit être donnée à celui-ci pour que soient respectés ses droits et libertés reconnus par les Chartes et de quelle façon doit être utilisée cette information pour garantir ces mêmes droits?
- 5- Dans l'éventualité où un travailleur refuse de se soumettre à un test aléatoire, quelles sont les conséquences possibles sur son maintien en emploi?
- 6- Compte tenu du débat soulevé par la politique de la Banque Toronto-Dominion devant la Commission canadienne des droits de la personne, comment une entreprise peut-elle prétendre pouvoir utiliser les tests de dépistage de drogues pour justifier une exigence professionnelle d'emploi?

- 7- Compte tenu que l'administration des tests au hasard dans une entreprise ne présume d'aucune inconduite attribuable à l'employé, quelle est la raison de croire de l'employeur que cet employé, ou le groupe auquel il appartient, a un problème de consommation, présente une menace pour sa sécurité ou celle des autres et risque de mal effectuer son travail?
- 8- Quelle est la nature et la qualité des tests de dépistage qu'un employeur est prêt à consentir pour accroître la fiabilité et la validité des résultats?

4.3 Les stratégies de détection des employés à risque au travail

- 1- Compte tenu de l'opposition du Congrès du travail du Canada (CTC), de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ) et de la Confédération des syndicats nationaux (CSN) à toute législation en matière d'utilisation de tests de dépistage de drogues et du peu de conventions collectives comportant des clauses d'élaboration de programmes d'aide aux employés (PAE), comment ces organisations de travailleurs entendent-elles contribuer avec l'entreprise pour apporter aide, assistance et conseils aux employés affectés d'un problème de consommation de substances toxiques et dont les effets se répercutent dans les relations de travail?
- 2- Jusqu'à maintenant, il semble que les PAE aient réussi à rejoindre les employés affectés d'un problème de surconsommation d'alcool ou de dépendance par des approches d'information auprès des travailleurs et un système de référence impliquant autant les employés que les contremaîtres. Compte tenu que le dépistage des travailleurs aux prises avec une consommation de drogues et susceptibles de présenter des risques au travail s'avère être plus difficile, pour toutes sortes de raisons liés notamment à l'illégalité de certaines substances et à la difficulté de déceler les états d'intoxication, la surveillance du milieu peut-elle être faite de la même façon?

À titre d'indication pour réfléchir à cette question, James T. Wrich⁵⁴, intervenant dans un programme d'aide américain, soulève quelques difficultés que posent cette stratégie mais qui ne peuvent être ignorées:

- comment entraîner contremaîtres et employés à reconnaître des effets nuisibles d'une consommation de substances toxiques, souvent chimiques, ce qui est beaucoup plus difficile que pour l'alcool?
- comment vaincre la peur des contremaîtres et des employés de stigmatiser des collègues de travail comme consommateurs de drogues et même de contribuer à leur congédiement éventuel, voire d'être eux-mêmes un jour dénoncés ?

54. Wrich, J.T. (1988). "Beyond Testing: Coping with Drugs at Work", *Harvard Business Review*, Special Report, Janvier-Février, No 88114.

- comment une approche aussi répressive que le dépistage des drogues, telle que conçue dans les protocoles actuels, peut-elle inviter des collègues à référer un travailleur vers un programme d'aide qui repose sur des principes de recours volontaire, de respect de la confidentialité de la démarche et de l'absence de préjudice contre l'employé ?
 - comment favoriser l'application du programme à tous les employés, quel que soit leur niveau hiérarchique d'emploi dans l'entreprise ?
 - si l'utilisation des tests de dépistage s'avère nécessaire pour prouver la raison de croire qu'un employé compromet la qualité de son travail ou la sécurité du milieu de travail par sa consommation de drogues, jusqu'à quel point l'usage de ce moyen ne devrait-il pas être subordonné à une approche plus personnalisée, visant à faire reconnaître à cet employé sa situation et les conséquences qu'elle entraîne pour lui, pour l'entreprise et pour ses collègues?
- 3- La possibilité de résultats douteux aux tests de drogues ne risque-t-elle pas de miner la crédibilité de l'employeur désireux d'assurer la réputation de son entreprise auprès de sa clientèle ou de garantir la sécurité du milieu de travail auprès des autres employés?

Conclusion

La question de la pertinence d'administrer ou non des tests de dépistage de drogues aux travailleurs dépend de la perception qu'on entretient au sujet du phénomène de la consommation de drogues en milieu de travail et de ses effets néfastes possibles. Or, à cet égard, il n'y a pas consensus au départ. Pour les uns, la consommation de drogues en milieu de travail constitue un problème auquel il faut s'attaquer par la mise en place de tests de dépistage ou autrement. La lutte aux drogues en milieu de travail devient alors un des éléments spécifiques de la " guerre " plus globale que la société doit livrer aux consommateurs de drogues illicites. Pour d'autres, si le problème existe, il est moins aigu qu'on ne le croie pour les drogues illicites que pour l'alcool et les autres produits toxiques. Cette perception différente entraîne évidemment des stratégies d'intervention qui sont aussi différentes, l'une se voulant plus répressive et centrée sur le dépistage des substances, l'autre plus préventive et centrée sur l'aide aux travailleurs pouvant être affectés par les effets nuisibles résultant de l'usage de ces substances.

Par ailleurs, c'est en 1986 que la question du contrôle des drogues illicites et du recours aux tests pour détecter les consommateurs au travail a pris toute son importance aux États-Unis. Une réglementation s'est développée depuis dans le domaine du transport et des industries où la sécurité devait dominer, obligeant ainsi les sociétés d'État et les entreprises à adopter la politique gouvernementale. Cette législation américaine, en s'appliquant de façon extra-territoriale à de nombreux travailleurs canadiens, a obligé le Canada à se préoccuper de la question et à ajuster sa réglementation en conséquence. L'avènement de l'Accord de libre-échange nord-américain (ALENA) a obligé, pour sa part, les plus grandes entreprises à initier des politiques et des programmes de dépistage de drogues qui soient conformes aux exigences des ententes convenues dans le cadre de cet accord ou, encore, semblables à ceux développés dans les entreprises concurrentes. Récemment, c'est tout le domaine du camionnage canadien qui s'est vu imposer l'obligation de soumettre ses employés aux tests de dépistage de drogues et d'alcool. Loin de s'atténuer, le débat sur l'utilisation de ces tests conserve toute son importance dans le monde des relations de travail.

Enfin, la question de la légalité de l'administration de ces tests est loin d'être résolue. Les points de vue juridique exprimés par les Commissions canadienne et québécoise des droits de la personne, l'opinion émise par Me Lajoie, la récente décision de la Cour fédérale du Canada, ainsi que l'attitude prudente adoptée par le Conseil du patronat du Québec sur le développement de programmes de dépistage de drogues dans les entreprises, et enfin l'opposition des syndicats, témoignent de l'importance des enjeux en cours et des questions auxquelles il faudra répondre avant de clore ce débat.

Les questions qui ont été soulevées doivent être débattues pour éviter que l'utilisation des tests de dépistage de drogues continue d'être perçue comme une solution simple et expéditive à un problème social complexe. Cependant, le rejet complet de ces tests est tout aussi inacceptable. Il s'avère nécessaire de s'interroger sur les contextes où ils pourraient constituer une mesure aidante. Le traitement de la toxicomanie en milieu de travail doit dépasser la seule question du dépistage des substances et des effets nocifs qui leur sont associés et toucher les véritables causes de ce problème dans une perspective de prévention et d'aide aux employés aux prises avec des problèmes de consommation de drogues.

Bibliographie

- (1994). *Les toxicomanies et les actions syndicales: guide d'intervention*. CSN: Montréal
Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission. 1992. *Substance Use and the Alberta
Workplace: the Prevalence and Impacts of Alcohol and Other Drugs*. AADAC, Price
Waterhouse et Heritage Grant Program, s. 1.
- Alliance for a Drug-Free Canada. The Drug-Free Workplace Initiative: Comprehensive Manual,
s. 1., n. p.
- APA. (1994). *Diagnostic Statistical Manual, Fourth Edition-DSM-IV™*. Washington: Psychiatric
American Association.
- Beauchesne, L. *Les tests de dépistage de drogues dans l'entreprise: programme d'aide ou de
contrôle des employé-e-s?*, 11p. miméographié.
- Bélangier, J-P. (1993). Tests de dépistage de drogues en milieu de travail: quelques aspects de
la problématique, Document élaboré en vue de la journée de réflexion organisée par le
Comité permanent de lutte aux drogues, le 28 mai 1993. 28 p. avec annexes,
miméographié.
- Bourret, J-L. et L'Heureux, D. (1982). Alcoolisme et toxicomanie en milieu de travail.
- Butler, B. (1993). *Alcohol and Drugs in the Workplace*. Toronto: Butterworths.
- Carpentier, Me D. (1990). Les examens médicaux en emploi et les tests de dépistage et la Charte
des droits et libertés de la personne, 8 juin 1990, 11 p., miméographié. 1990 Les
examens médicaux en emploi: les limites imposées par la Charte des droits et libertés de
la personne, 27 novembre 1990, 19 p., miméographié.
- Centre patronal de santé et sécurité au travail du Québec. (1996). "Un dossier préoccupant pour
l'industrie du transport routier", *Convergence*, Vol, 12, No 3, mai, p. 10-11.
- Commissaire à la protection de la vie privée du Canada (Le). (1990). *Le dépistage antidrogue
et la vie privée*, Ottawa, 90 p.
- Commission canadienne des droits de la personne. (1990). Revue de la stratégie proposée sur la
consommation d'alcool et de drogues par les titulaires de postes reliés à la sécurité des
transports au Canada. Allocution de Maxwell Yalden, président, 12 p., miméographié.
1992. Rapport annuel, Drogues et dépistage.
- Congrès du travail du Canada. (1990). Présentation au Comité permanent des transports au sujet
du projet de Transports Canada concernant l'usage d'alcool et des drogues dans le secteur
du transport, CTC 30p., miméographié.

- Conseil du patronat du Québec. (1996). *Bulletin Relations du travail*, Vol. 27, No 281, janvier.
- Cour fédérale du Canada. (1996). Décision dans la cause impliquant la Commission canadienne des droits de la personne, l'Association canadienne des libertés civiles et la Banque Toronto-Dominion, T-2116-94, 22 avril 1996, 16 p.
- Desjardins, S. (1997). *Les coûts de l'abus des substances au Québec*. Montréal: Comité permanent de lutte à la toxicomanie.
- Fédération des travailleurs et des travailleuses du Québec. (1989). Congrès, *Procès-verbal*, résolution 37: test de dépistage de drogues.
- Fondation de la recherche sur la toxicomanie. La nature et l'étendue des PAE et des tests de dépistage de drogues et d'alcool dans le secteur des transports. ARF, (c. 1990), Ontario, ix + 64 p.
- Gendarmerie royale du Canada. (1988). *Les drogues en milieu de travail*, Ministère des Approvisionnements et Services Canada, 35 p.
- Hanson, A. (1992). "Le dépistage des drogues: contrôle des drogues ou des esprits?", *Psychotropes*, VII (3): 73.
- Harrison, B.S. et Simpler, G.L. (1989). "Knocking out drugs in the workplace", *Security Management*, p. 99-102.
- Heller, D. et Robinson, A.E. (1994). *L'abus toxicomaniaque chez les travailleurs: Guide de gestion des problèmes de l'abus toxicomaniaque chez les travailleurs*. Ottawa: Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- Journal Endorfine. (1996). "Une main de fer dans un gant de velour", Vol. 3, no 3, printemps/été 96, p. 12.
- La Presse. (1994). Sondage Gallup, semaine du 14 au 25 septembre 1994.
- Lajoie, Me A. (1994). *Tests de dépistage de drogues en milieu de travail*. Recherche préparée pour le Comité permanent de lutte à la toxicomanie, 46 p, miméographié.
- Marché du travail (Le). (1993). "Les programmes d'aide aux employés: le cadre juridique", Août, p. 6-10, 63-65.
- McKenzie, D. et Single, E. (1997). Les drogues licites et illicites dans *Profil canadien: L'alcool, le tabac et les autres drogues*. Ontario: Addiction Research Foundation et Centre Canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

- Migner. J. (1995). Tests de dépistage de drogues en milieu de travail: consultation auprès de programmes d'aide aux employés, Comité permanent de lutte à la toxicomanie, 25 p., miméographié.
- Rapport d'un comité OMS d'experts. (1993). *Promotion de la santé sur les lieux de travail: Abus de l'alcool et des drogues*. OMS, Série de rapports techniques, No. 833. Genève: Organisation Mondiale de la Santé.
- Santé et Bien-Être Social Canada. (1988). *Enquête Promotion de la santé Canada, 1985*.
Santé et Bien-Être Social Canada. 1993. *Enquête Promotion de la santé Canada, 1990*.
- Santé Québec. (1995). *Et la santé ça va en 1992-1993? Rapport de l'enquête sociale et de santé 1992-1993*, Volume 1, Québec: Santé Québec, ministère de la Santé et des Services Sociaux.
- Tribunal des droits de la personne. (1994). Décision du Tribunal dans la cause impliquant la Banque Toronto-Dominion, l'Association canadienne des libertés civiles et la Commission canadienne des droits de la personne, 50 p., D.T. 12/94, 16 août 1994, miméographié.
- US Department of Transportation Alcohol and Other Drug Testing Rules. 1996. *Indiana Prevention Resource Center*, Indiana University, 30 juin 1996.
- Wrich. J. (1988). "Beyond Testing: Coping with Drugs at Work", *Harvard Business Review*, Special Report. Janvier-Février, No 88114.