

Gestion du risque Alcool

PREVENTION ET RESPONSABILITES

EDITION 2013

MAJ 2017

SOMMAIRE

FICHE 1 : GENERALITES – DEFINITIONS

FICHE 2 : LEGISLATION ET JURISPRUDENCE

FICHE 3 : POLITIQUE DE PREVENTION

FICHE 4 : ALCOOL ET ACTEURS

FICHE 5 : PROTOCOLE DE GESTION D'UN ETAT D'ALCOOLISATION
CONDUITES A TENIR

FICHE 6 : ALCOOL ET INCIDENCES STATUTAIRES

FICHE 7 : RESPONSABILITES

FICHE 8 : ANNUAIRE – ADRESSES UTILES
STRUCTURES DE PREVENTION ET ASSOCIATIONS

FICHE 1 – GENERALITES - DEFINITIONS

ALCOOL

Substance chimique de base contenue dans toutes les boissons alcoolisées. L'alcool est obtenu par la fermentation de fruits, de légumes ou de céréales (riches en sucre) ou par distillation. Les boissons fermentées (vin, bière, cidre) contiennent au maximum 15% d'alcool pur tandis que les boissons distillées (spiritueux, apéritifs, eaux de vie) peuvent en contenir jusqu'à 45%. L'alcool passe en quelques minutes dans le sang, avant d'être véhiculé dans tous les organes, dont le cerveau et le foie. C'est un produit Psycho-actif, c'est-à-dire modificateur du comportement.

Usages et limites

La consommation maximale journalière d'alcool ne doit pas dépasser :

3 verres pour un homme, en plusieurs prises

2 verres pour une femme, en plusieurs prises

Absorbée en une seule fois, cette quantité ainsi que tout volume supérieur, accroissent le taux d'alcoolémie et créent une situation à risque, susceptible d'induire des dommages plus ou moins graves.

Il n'existe pas d'alcools forts et d'alcools faibles...

Quelle que soit la nature de la boisson, l'alcool éthylique qu'elle contient est exactement le même et engendre une alcoolémie identique de 0,25 g/l, en moyenne, pour un verre contenant 10 g d'alcool pur.



NB : 1 unité d'alcool = 1 verre standard = 10 grammes d'alcool pur

L'élimination de l'alcool prend du temps : Il faut en moyenne une heure pour éliminer 0,15g/l. L'élimination est effectué principalement au niveau du foie, et tant que cela n'est pas achevé, l'alcool reste présent dans le corps, dont il ralentit et perturbe l'activité. « La consommation d'alcool peut en effet entraîner **perte de vigilance, somnolence, perte de l'équilibre** et conscience amoindrie des dangers... et provoquer des accidents dans de nombreuses situations de travail.

NB : Sa durée d'élimination est indépendante de l'activité physique fournie, de la température ambiante, ou de l'habitude de boire.

La vigilance s'applique plus encore pour les travaux dangereux, c'est-à-dire, les situations impliquant du travail en hauteur, la conduite de véhicules, un travail isolé, ou des activités essentielles à la sécurité des autres salariés. » (Données inrs)

L'attention se focalise souvent sur les buveurs excessifs ou les personnes dépendantes. Pourtant, c'est dès les premières doses d'alcool que des risques peuvent survenir en termes de sécurité. Des consommations occasionnelles ou répétées d'alcool peuvent mettre en danger la santé et la sécurité des agents et être à l'origine d'accidents du travail.

ALCOOLEMIE ET MESURE DU TAUX D'ALCOOL DANS LE SANG

L'alcoolémie permet de déterminer l'état d'imprégnation d'une personne par la mesure de la quantité d'alcool dans le sang exprimée en gramme/litre

ADDICTION

La consommation d'alcool peut devenir une **addiction** lorsqu'elle se caractérise par l'impossibilité répétée de contrôler sa consommation d'alcool et de poursuivre ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives.

ALCOOLISATION

Il existe plusieurs types d'alcoolisation :

L'Alcoolisation aiguë : Après une prise d'alcool importante voir excessive mais ponctuelle. Elle se traduit par une phase d'excitation une phase d'ébriété et une phase d'endormissement.

Elle peut concerner une personne qui ne consomme pas d'alcool de façon régulière ou un consommateur régulier ayant consommé plus d'alcool que d'habitude.

Attention, elle peut être la cause d'accidents du travail, d'accidents de la circulation, de violence ou d'agressions.

Signes évocateurs :

- Mauvaise coordination des mouvements
- Ralentissement des réflexes
- Difficultés de concentrations
- troubles de l'humeur générateurs d'euphorie, d'irritabilité ou d'agressivité

L'Alcoolisation Chronique : Due à une consommation excessive, répétée, habituelle et régulière.

Cette forme d'alcoolisation est plus discrète, car progressive, mais c'est la plus répandue et la plus dangereuse. En effet, le buveur la développe souvent inconsciemment et les effets néfastes sur la santé ne sont perçus qu'après quelques années. Cette imprégnation alcoolique retentit sur le caractère du buveur ainsi que sur sa vie familiale, sociale et professionnelle.

Signes évocateurs :

Il n'y a pas forcément de signes visibles. C'est le cas des personnes tolérantes à l'alcool. Au fil des années, les effets de l'alcoolisation sur l'organisme sont redoutables. Tous les organes sont touchés par l'alcool. Surtout l'appareil digestif et le système nerveux.

- diminution de l'efficacité professionnelle, de l'esprit d'initiative et de la qualité des prestations,
- diminution de la motivation et de la capacité d'apprentissage,
- diminution des réflexes et de la capacité à réagir,
- diminution de la vigilance, de la mémorisation et de la concentration,
- diminution de la coordination, de la rapidité d'exécution et de la précision qui entraînent une augmentation des erreurs et des accidents et une augmentation des dégâts matériels.

Altération du comportement au travail :

- absences courtes et répétées du poste de travail,
- désinhibition avec conduite dangereuse,
- manque de confiance en soi et fuite des responsabilités,
- incapacité à la prise de décisions,
- troubles de l'humeur générateurs d'irritabilité et d'agressivité,
- difficulté de faire face aux incidents de parcours,
- hypersensibilité aux contretemps.

L'ivresse et quelques signes évocateurs :

Voici quelques signes évocateurs d'un état d'alcoolisation :

- difficultés d'expression,
- propos incohérents et/ou répétitifs,
- agitation verbale et/ou physique,
- troubles moteurs visibles,
- difficultés de tenir l'équilibre,
- haleine caractéristique,
- ...

DEPENDANCE : cette situation est acquise s'il y a perte de la maîtrise de la consommation.

ABSTINENCE : L'abstinence consiste à ne boire aucune boisson alcoolisée, par conviction, par goût ou par choix, par exemple suite à une consommation excessive.

FICHE 2 – LEGISLATION ET JURISPRUDENCE

LES DISPOSITIONS DU CODE DU TRAVAIL

*Les dispositions du code du travail ont été étendues **aux agents de la fonction publique territoriale par le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié.***

Article R4228-20 « Aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail ». Il est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Lorsque la consommation de boissons alcoolisées, dans des conditions fixées au premier alinéa, est susceptible de porter atteinte à la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs, l'employeur, en application de l'article L. 4121-1 du code du travail, prévoit dans le règlement intérieur ou, à défaut, par note de service les mesures permettant de protéger la santé et la sécurité des travailleurs et de prévenir tout risque d'accident. Ces mesures, qui peuvent notamment prendre la forme d'une limitation voire d'une interdiction de cette consommation, doivent être proportionnées au but recherché. »

Article R4228-21 « Il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse ».

Article L4122-1 « Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur pour les entreprises tenues d'en élaborer un, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail ».

*Ce dispositif de prévention est relayé par **des dispositions à finalité curative** qui permettent à l'administration de **contrôler à tout moment l'aptitude de l'agent à remplir ses fonctions**, en vertu de l'article 5 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, mais également **d'imposer si nécessaire à l'agent de se soigner en le plaçant d'office en congé de longue maladie**, en application de l'article 34 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 pour les fonctionnaires territoriaux.*

Article R4225-2 « Les employeurs doivent mettre à la disposition des travailleurs de l'eau potable et fraîche pour la boisson ».

Article R4225-3 « Lorsque des conditions particulières de travail conduisent les travailleurs à se désaltérer fréquemment, l'employeur met gratuitement à leur disposition au moins une boisson non alcoolisée. La liste des postes de travail concernés est établie par l'employeur, après avis du médecin de prévention et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel. Les boissons et les aromatisants mis à disposition sont choisis en tenant compte des souhaits exprimés par les travailleurs et après avis du médecin de prévention. »

Article L1331-1 « L'employeur peut prendre toute mesure pour sanctionner un salarié qui serait en état d'ébriété. » (Cf. fiche 6)

Article R3231-16 « Les conventions collectives ou les contrats individuels de travail ne peuvent comporter de dispositions prévoyant l'attribution, au titre d'avantage en nature, de boissons alcooliques aux salariés. »

LE CONTROLE D'ALCOOLEMIE

En se référant à l'article R4228-21, dans le cas d'une ivresse, l'autorité territoriale ou son représentant peut confirmer l'origine alcoolique en pratiquant un dépistage par alcootest ou éthylomètre à condition que cette disposition soit prévue dans le règlement intérieur en cas de situation dangereuse, pour des agents affectés à des postes de sécurité ou des tiers présents.

Cette procédure n'a pour but que de retirer l'agent d'une situation dangereuse.

Le refus de se soumettre à un alcootest prévu de façon réglementaire est une faute et peut entraîner une sanction pour manquement à un ordre hiérarchique.

C'est en effet à l'employeur, qui met en cause l'état d'un agent, de prouver ce qu'il avance. La présence de témoins lors de tout test d'alcoolémie est préconisée pour éviter toute contestation ultérieure. La contre-expertise demandée par le salarié doit être possible.

Dans un arrêt du 22 mai 2002, la Cour de Cassation a admis que le contrôle positif d'une alcoolémie, dont les modalités étaient prévues par le **règlement intérieur**, pouvait déboucher sur une sanction en se basant sur le manquement à l'obligation de sécurité que le salarié a pour sa propre sécurité et celle des autres (article L4122-1).

Le contrôle systématique de dépistage d'alcoolémie est autorisé pour autant que la liste des postes de travail concernés (validée par le CTP ou CHSCT), le rythme et les conditions de pratique des contrôles soient incluses dans le règlement intérieur.

Cependant, il est conseillé que la pratique de l'éthylotest soit restrictive et non systématique.

En aucun cas, on ne peut contraindre des salariés à des examens sanguins.

La fouille systématique des armoires individuelles est interdite dans le respect de la vie privée sauf en cas de forte suspicion de détention d'alcool par un agent (*Cette fouille devra se faire dans les conditions prévues par le règlement intérieur et en présence de l'intéressé.*)

LE REGLEMENT INTERIEUR

Un Règlement intérieur peut prévoir des modalités plus ou moins strictes de consommation d'alcool sur le lieu de travail. Concrètement, ils permettent de préciser dans un document interne et accessible à tous les agents l'organisation et le fonctionnement de la collectivité. Ils définissent les droits et obligations des agents et des procédures internes.

Un Règlement intérieur peut prévoir « qu'à tout moment de la période de travail le taux d'alcoolémie à ne pas dépasser est le taux légal en vigueur pour la sécurité routière » (CE n°139976 du 03.11.1997)

N.B : Suite à une décision du conseil d'état (*rejet n°349365*) du 12 novembre 2012, il est à noter que les dispositions d'un règlement intérieur qui interdit la consommation d'alcool dans la collectivité doivent être fondées sur des éléments caractérisant l'existence d'une situation **particulière de danger ou de risque.**

Un règlement intérieur peut établir les règles d'organisation des pots de service et des festivités.

Par exemple :

- Définir les modalités de demande d'autorisation,
- Désigner les personnes référentes pour contrôler la consommation,
- Déterminer un lieu précis autre que les bureaux ou ateliers,
- Déterminer une durée limitée dans le temps
- Avoir des boissons de qualité, alcoolisée et non alcoolisée proportionnalisées, (Seules les boissons alcoolisées mentionnées dans le code du travail sont autorisées)
- Prévoir de la nourriture variée,
- Retirer les bouteilles restantes,
- Interdire les pots en fin de journée, préférer les petits déjeuners,
- Interdire les agents en état d'ébriété à prendre le volant et s'assurer qu'ils ne restent pas seuls ou sans surveillance à leur domicile,
- Faire éventuellement désigner des conducteurs ou prévoir un mode d'accompagnement,
- Garantir la continuité du service (Accueil, standard, dépannages urgents...) si le pot se déroule en partie pendant les heures de travail.

L'élaboration d'un règlement intérieur doit respecter une procédure comportant des règles de fond et de forme.

- Pas obligatoire mais très fortement conseillé,
- Ne doit pas contenir de dispositions statutaires,
- Doivent se conformer à la jurisprudence existante sur le thème abordé (ex : éthylotests),
- Avoir l'avis du CTP ou CHSCT lorsqu'il s'agit de thèmes liés à l'alcool,
- Avoir l'avis du CTP ou CHSCT sur la liste des postes dangereux,

Exemples de postes dangereux mettant en jeu la protection des biens et des personnes et susceptibles d'entraîner un contrôle d'alcoolémie, par éthylotest :

- Utilisation de produits chimiques,
- Utilisation de machines dangereuses,
- Travail en hauteur,
- Conduite de véhicule, (VL, engins ou transport de personnes)
- Travaux exposant à un risque de noyade,
- Port d'armes,
- Agents travaillant au contact : des enfants, des personnes âgées, des personnes handicapées...,
- Travailleurs isolés,

NB : Le Danger peut concerner l'agent, ses collègues, les usagers ou les autres tiers du service public.

Dans le Règlement intérieur, il est conseillé d'aborder certains points :

- Rappeler les obligations, le rôle et les responsabilités de chacun,
- Enoncer les interdictions légales ou réglementaires,
- Préciser la constitution éventuelle d'un groupe de travail alcool et des personnes référentes.

Le CDG27 tient à votre disposition un modèle de règlement intérieur de sécurité

PROCEDURES DISCIPLINAIRES

Au-delà des pouvoirs de contrôle et de prévention dont est investie l'autorité administrative, **un régime de sanction disciplinaire est également applicable** aux agents publics convaincus de comportements fautifs liés à l'alcool. **L'article 29 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 prévoit en effet que toute faute commise par un fonctionnaire dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions est passible d'une sanction disciplinaire.**

L'alcoolisme en lui-même n'est pas un motif de sanction car il relève de l'état de santé du salarié. L'état d'ébriété est une cause admise de sanction seulement si les conséquences ont été particulièrement néfastes à la sécurité ou à l'image de marque de la collectivité : manœuvres dangereuses avec des engins de chantier ayant occasionnées des dégâts, hurlements et injures sur le lieu de travail devant des usagers ou des fournisseurs ...

Le fait de présenter des signes d'ébriété et de refuser de se soumettre à un alcootest, ou de s'y soumettre mais de refuser d'en montrer le résultat, sont des faits de nature à justifier une sanction disciplinaire.

Ainsi la réalité d'un comportement fautif est établie alors même que le taux d'alcoolémie n'est pas connu. (CE 107766 du 17.02.1995 / CAA Nantes 95NT00311 du 30.12.1996)

L'éthylotest doit avoir pour but de prévenir et faire cesser une situation dangereuse, et non de permettre à l'employeur de constater une faute disciplinaire.

CE 72220 du 09.10.1987 RNUR Etablissement St jean de la Ruelle / CE 81.445 du 01.07.1988 RNUR Etablissement Hyères / CE 86.656 du 29.12.1989 Société Gantois / CE 96.721 du 12.11.1990 Compagnie des signaux et d'entreprises électriques.

La réglementation créée des obligations à la charge de **l'employeur** et de tout **agent**.

Enfin, la responsabilité disciplinaire du **chef de service** qui n'aurait pas pris les mesures nécessaires pour faire cesser ce type de comportements est également susceptible d'être recherchée. L'ensemble de ces dispositions constitue un cadre équilibré, conjuguant prévention de l'alcoolisme et sanction des comportements répréhensibles qui lui sont liés.

FICHE 3 – POLITIQUE DE PREVENTION

A. Politique de prévention :

Une politique préventive en matière d'alcool est le moyen par excellence pour devancer les problèmes d'alcool au travail ou au moins empêcher que les problèmes présents ne s'aggravent.

Il n'est toutefois pas évident pour un employeur de savoir précisément comment mener au mieux une telle politique et quelles actions il peut entreprendre ou pas lors de l'élaboration de cette politique. D'autant que les besoins d'une petite collectivité ne sont pas les mêmes que ceux d'une collectivité employant beaucoup d'agents.

C'est pourquoi, que la collectivité emploie peu ou beaucoup d'agents, il est nécessaire qu'elle rédige un règlement intérieur en y intégrant le risque alcool. De même, il semble important avant de mettre en place une telle politique, de se renseigner sur le sujet en assistant à différentes manifestations sur ce thème ou en contactant des personnes qui pourront les aider dans cette démarche.

La mise en place d'une politique de prévention est différente en fonction de la taille de la collectivité. En effet, dans sa forme complète, avec la création d'un groupe de travail, la mise en place d'actions et l'évaluation ces actions ; cette politique sera plutôt réservée aux grandes collectivités (Cf. fiche3 C.)

Quelques principes de base

Approche non idéologique, et non prohibitionniste : Pour la majorité des personnes, la relation avec l'alcool et certains psychotropes est d'abord synonyme de mieux-être, de convivialité et de plaisir. Même si les risques sont nombreux, il n'y a pas de prévention possible sans la prise en compte objective de cette dimension positive.

Prudence : le risque alcool est un thème sensible. Tout le monde est plus ou moins concerné, et les résistances sont très fortes. Le risque alcool peut faire émerger des difficultés, des tensions, des conflits étrangers aux problèmes d'alcool eux-mêmes. Il renvoie à la fois au très intime et au très collectif, et met en jeu des réalités extrêmement différentes et singulières. De plus, parler de problèmes d'alcool invite à des réticences évidentes de la part des agents.

Prise en compte du temps : entre le premier « cri d'alarme » (constat médical, social ou de sécurité, situation dramatique avec un accident sous alcool) et la mise en route officielle de la démarche, il peut s'écouler une période de latence plus ou moins longue (un ou deux ans). Il vaut parfois mieux travailler dans l'ombre sur la prise de conscience de certains acteurs, plutôt que prendre le risque de bloquer la situation pour longtemps par excès d'empressement.

Priorité donnée à la question du sens global des éléments dans leurs interactions, plutôt qu'à une lecture au coup par coup des faits et discours isolés du contexte. Insister sur une politique globale plutôt que sur une décision individuelle. Ainsi, il est important d'agir sur l'ensemble de la collectivité et en amont, de façon à pouvoir sensibiliser tous les agents et notamment ceux susceptible de devenir alcoolo-dépendants. **A ce stade, la démarche collective est générale et non individuelle et nominative.**

Valorisation du dialogue et de la négociation. Le changement ne se décrète pas, il se travaille lentement par le biais d'échanges et d'efforts de compréhension mutuelle. La présence d'un tiers extérieur à la dynamique de l'institution (un consultant en alcoologie par exemple, un psychologue...) est souvent nécessaire, à condition de ne pas décharger sur l'« expert » du nécessaire travail d'intelligence collective dont seuls les acteurs de la collectivité peuvent se charger.

Approche démocratique et participative, avec liberté d'expression. Elle suppose l'acceptation et la gestion des conflits d'opinion sur l'alcool (enjeux, conceptions opposées...), ainsi qu'une collaboration avec tous les partenaires internes ou externes possibles (instances représentatives, professionnels de l'alcoologie, associations diverses, etc.).

Démarche générale d'implication du personnel. Démarche précoce vers les différentes catégories de personnel (lieux, rythme, préoccupations, etc.). Mise en place d'une infrastructure pour l'échange d'information et la participation de la population à l'état des lieux. Si l'effectif est important, il faut un principe de découpage en sous-ensembles, dotés de groupes relais représentatifs et mandatés.

B. Construction d'une politique de prévention pour les plus petites collectivités

La politique de prévention sera plutôt d'élaborer un règlement intérieur et d'organiser des réunions d'informations sur les addictions et notamment sur le risque alcool.

C. Construction d'une politique de prévention dans les grandes collectivités

La collectivité est chargée de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous son autorité. Cela suppose l'élaboration d'une véritable politique de prévention mettant en œuvre tous les moyens nécessaires pour obtenir un résultat.

C'est l'autorité territoriale qui décide de **mettre en place une politique "alcool"** dans sa collectivité.

1. Constat de départ

L'élu exposera aux interlocuteurs internes à la collectivité les motivations qui l'ont amené à mettre en place une démarche de prévention du risque alcool dans sa collectivité :

- accident ou incident dans la collectivité,
- constat d'un problème de nature très variée à un niveau individuel ou chez plusieurs personnes,
- sécurité aux postes de travail,
- sécurité routière,
- campagne nationale,...

Il doit donc **s'assurer de l'engagement** de l'ensemble des élus, et, de la volonté de l'ensemble de l'encadrement, qui deviendront porteurs de la démarche. (Respecter les règles, défendre la démarche, la respecter, respecter la confidentialité, assurer les moyens de sa pérennité...)

2. Création d'un groupe de travail

Il ne peut agir seul, il devra s'entourer de personnes volontaires et motivées réunies dans un "**groupe de prévention du risque alcool**". Ce groupe doit être représentatif et impliquer l'ensemble des partenaires (membres de la direction (DGS, DRH, chefs de service...), quelques représentants du personnel ou membres du CHSCT (ou CTP), ACMO, ACFI, Médecin de prévention, préventeurs, psychologues, travailleurs sociaux, agents, organismes spécialisés, assureurs ou autre aides extérieurs...). C'est une mobilisation de toutes les parties.

FORMATION A L'ENSEMBLE DES AGENTS/ programme :

- le produit alcool et ses répercussions dans l'organisme,
- les conséquences de la consommation d'alcool,
- la réglementation "Alcool" dans la collectivité,
- la méthodologie d'intervention pour réaliser l'état des lieux,
- outils permettant de gérer les situations difficiles (conduites d'entretien...)
- Décision des actions à mettre en place
- ...

Modalités :

- durée à déterminer,
- formateurs,

Organismes :

- Assistants en santé au travail compétents en alcoologie,
- CNFPT Haute Normandie
- ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie),
- ADISSA
- CRAM (Caisse Régionale d'Assurance Maladie),
- Cabinets privés,...

Rôle du groupe de travail :

- fixer les principes d'intervention et les objectifs,
- adapter la méthode à la collectivité,
- proposer et valider les actions à mener à l'intérieur de la collectivité,
- faire évoluer les objectifs et décider des actions à venir en fonction des résultats obtenus et des priorités déterminées,
- fixer un calendrier prenant en compte les délais nécessaires et le rythme de la collectivité.

3. Présentation du projet pour avis

L'élu présente son projet au CHSCT, CTP traitant des questions d'hygiène et sécurité ou aux délégués du personnel.

4. Actions

- état des lieux permettant de comprendre les modalités de consommation d'alcool, les habitudes sociales et culturelles de chacun (conditions de travail, prise en compte du vécu des agents et des idées reçues et d'identifier les situations complexes qui en découlent.
- information et communication sur le risque alcool. Sensibilisation des agents de la collectivité sur les effets et les risques liés à la consommation d'alcool.

- formation et sensibilisation à l'alcoologie, des nouveaux agents,
- Autoévaluation et évaluation des risques au regard de la consommation d'alcool de chacun
- Elaboration de documents ou supports à remettre aux agents ou mise en place de supports visuels à afficher dans les différents lieux de travail
- élaboration de protocoles internes à la collectivité,
- élaboration de propositions pour le **règlement intérieur** de la collectivité
- Mise en place des dispositifs de distribution d'eau (point d'eau, fontaine à eau, distributeurs, ...) au plus proche des postes de travail.
- Etablir la liste des postes de travail nécessitant de se désaltérer fréquemment et ne pouvant bénéficier des dispositifs de distribution d'eau fraîche (travail en extérieur, personnel d'intervention..) de façon à mettre à disposition gratuitement des agents concernés des boissons non alcoolisées.

Il faut parvenir à articuler de façon cohérente les **règles de prévention**, les **règles liées à la discipline** et **l'aide possible à l'agent** ayant ou ayant eu un problème avec l'alcool.

5. Evaluation de l'efficacité des mesures de prévention

Le groupe de travail fixe les indicateurs à prendre en compte.

Si ce projet n'est pas accepté par le CHSCT ou CTP, l'élu devra :

- reconsidérer la question,
- tenter par des informations ou formations complémentaires de les convaincre de l'intérêt de cette démarche,
- faire appel à des structures spécialisées telles que :
 - A.N.P.A.A, ADISSA, Autres associations
 - CSAPA
 - CARSAT,
 - cabinets privés,
 - associations d'aide et de soutien,...

En aucun cas, les membres du groupe d'intervention ne s'engagent personnellement dans une démarche d'aide ou de soins : ils constituent uniquement un relais.

FICHE 4 – ALCOOL ET ACTEURS

Que le management se décharge de la gestion des problèmes d'alcool sur l'assistante sociale, le médecin de prévention ou même le groupe de prévention, cette confusion des rôles ne fait que brouiller les pistes sans jamais rien résoudre, et sert en définitive (et inconsciemment), à maintenir le système d'alcoolisation dans son équilibre de fonctionnement.

Le **management**, la **prévention** et l'**aide aux personnes** en difficulté sont les trois piliers de la démarche, **mais sans une politique claire**, affirmée et portée par la direction, les efforts des différents acteurs sont gigantesques au regard du peu d'effets produits.

UN ROLE POUR CHACUN

AGENT

Agent, Il vous arrive de boire, de consommer des drogues, de prendre des médicaments ?

Informez-vous des effets des substances que vous consommez sur le travail ainsi que sur des risques qu'elles peuvent présenter pour votre santé. Assurez-vous aussi de bien connaître le cadre légal qui entoure ces consommations et le règlement interne à la collectivité. Vous ressentez le besoin de faire le point sur vos consommations ? Le médecin de prévention, qui est tenu au secret médical, peut vous aider à savoir où vous en êtes. N'hésitez pas à lui en parler.

COLLEGUES

L'un de vos collègues consomme de l'alcool?

Cette consommation pose problème dans le travail et vous ne savez pas comment aborder la question ? Sachez que moins l'entourage se positionne sur les risques liés à de telles consommations, plus le consommateur peut se trouver en difficulté. Il est donc légitime que vous interveniez pour souligner les conséquences que ces consommations génèrent sur le travail, sur l'ambiance générale et votre inquiétude pour sa santé. Dans le cas où la consommation présente un danger, vous devez alors agir et alerter les supérieurs présents sur place ou les secours.

Rq : Les relations entre les collègues et l'agent ayant des problèmes d'alcoolisme évoluent dans le temps. Souvent après une période de compréhension, pendant laquelle les agents couvrent leur collègue, vient une période de rejet de l'agent en difficulté. Il est important d'agir avant que ce stade ne soit atteint.

Article L4122-1 du Code du travail, Art 28 loi n°83-634 du 13.07.83 portant droit et obligation des fonctionnaires : « Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur pour les collectivités tenues d'en élaborer un, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail. »

Face à un comportement anormal d'un collègue mettant en cause la sécurité ou la réalisation d'un travail, il est de votre responsabilité d'agir. En écartant mon collègue, je le protège ainsi que l'équipe. J'avertis mon supérieur hiérarchique qui prendra des décisions conformément aux règles en vigueur.

Même si cette décision perturbe l'équilibre de l'équipe, je prends mes responsabilités et je garantis la sécurité au travail.

Les démarches à entreprendre sont à la fois collectives et individuelles. C'est donc un travail d'équipe et de relations humaines qu'il s'agira de mettre en place avec la participation de tous les acteurs concernés dans cette rubrique.

Ne fermez pas les yeux, ne laissez pas la situation s'aggraver, ne rejeter pas la personne comme si elle ne faisait plus partie de la collectivité.

A FAIRE
<ul style="list-style-type: none">- Parler à votre collègue- Parler à votre hiérarchie- Essayez de comprendre- Informez le sur les personnes ou organismes susceptible de l'aider- Reconnaître les efforts et les encourager

A EVITER
<ul style="list-style-type: none">- S'improviser soignant- Faire la morale- Se culpabiliser- Se moquer et inciter à la récidive- Juger

ELUS ET DIRIGEANTS (DGS, DRH, DIRECTEURS DE SERVICES)

Vous êtes élu(e) ou dirigeant, et vous ne savez quelle position adopter par rapport aux consommations d'alcool dans la collectivité ?

Rappelons d'abord que l'employeur a une obligation de sécurité et de résultat pour la santé et la sécurité de ses agents. Il peut être poursuivi pour faute inexcusable en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Article L4121-1 du code du travail « L'autorité territoriale est chargée de veiller à la sécurité, et à la protection de la santé physique et mentale des agents placés sous son autorité. »

Elle doit prendre les mesures nécessaires pour assumer ses obligations, et notamment :

- **Éviter les risques** (Supprimer le danger ou l'exposition à celui-ci)
- **Évaluer les risques qui ne peuvent être évités** (Apprécier leur nature et leur importance, notamment lors de l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels, afin de déterminer les actions à mener pour assurer la sécurité et garantir la santé des travailleurs)
- **Combattre les risques à la source** (Intégrer la prévention le plus en amont possible, dès la conception des équipements, des modes opératoires et des lieux de travail)
- **Adapter le travail à l'homme** (Concevoir les postes, choisir les équipements, les méthodes de travail et de production pour réduire les effets du travail sur la santé)
- **Tenir compte de l'état d'évolution de la technique** (Assurer une veille pour mettre en place des moyens de prévention en phase avec les évolutions techniques et organisationnelles)
- **Remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou ce qui l'est moins** (Éviter l'utilisation de procédés ou de produits dangereux lorsqu'un même résultat peut être obtenu avec une méthode présentant des dangers moindres)
- **Planifier la prévention** Intégrer dans un ensemble cohérent la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'environnement.
- **Prendre des mesures de protection collective** (Utiliser des équipements de protection individuelle uniquement en complément des protections collectives ou à défaut de protection collective efficace)

- **Donner les instructions appropriées aux travailleurs** (Donner aux agents les informations nécessaires à l'exécution de leurs tâches dans des conditions de sécurité optimales. Il s'agit notamment de leur fournir les éléments nécessaires à la bonne compréhension des risques encourus et ainsi de les associer à la démarche de prévention).

Cela doit inciter les élus à encadrer les consommations d'alcool dans la collectivité (pots, repas, pauses ...), à affirmer l'engagement de la collectivité avec tous ses acteurs, et à mettre en place une démarche de prévention des risques liés à ses consommations.

Les dirigeants déterminent les règles spécifiques à la collectivité dans le respect du cadre légal (Cf. fiche 2) et les font connaître à tous. Ils doivent organiser cette diffusion par le biais de l'encadrement intermédiaire.

L'ENCADREMENT ou LE SUPERIEUR HIERARCHIQUE

Vous encadrez une équipe : Rôle vis-à-vis des agents ?

Vous êtes responsable de la sécurité et de la santé des agents placés sous votre autorité. Il est de votre rôle d'expliquer les risques, de rappeler la loi et les règles, d'intervenir en cas de transgression et, si besoin, d'orienter l'agent concerné vers le médecin de prévention. Les dysfonctionnements liés aux consommations de drogues et d'alcool sont à traiter comme d'autres dysfonctionnements dans la collectivité. Pour cela vous devez :

- Initier, mettre en place et informer les agents de l'existence de règles et du règlement intérieur de la collectivité,
- Veiller à ce que les agents soient capables d'assurer leur fonction, identifier les comportements à risque
- Constater et formaliser les fautes et manquements de l'agent en difficulté.

Pour cela il est conseillé de procéder à :

- Un entretien avec l'agent en difficulté, qui doit prendre conscience que son comportement est incompatible avec ses obligations et l'organisation du service.
- Une constatation des faits, à l'exclusion de toute interprétation médicale, psychologique ou morale, précisant les événements, les faits, la date, l'heure, le lieu, et les conséquences (troubles du comportement, difficultés professionnelles...)
- Aider l'agent en difficulté

Le supérieur hiérarchique a un rôle d'écoute et de conseil à l'égard de toute personne en difficulté. Il doit pouvoir tenter d'identifier les raisons des manquements aux obligations professionnelles et les dérives comportementales. Il peut également se faire assister par d'autres services, pour amener l'agent à prendre conscience de ses difficultés. (Médecin de prévention, psychologue, DRH...)

Le supérieur hiérarchique doit rester à l'écoute de l'ensemble des agents du service. En effet, les collègues d'une personne alcoolique peuvent souffrir de la situation

Face à un comportement « anormal » mettant en cause la sécurité ou la réalisation d'un travail, le responsable de service doit prendre la décision d'écarter provisoirement l'agent de son poste même si l'équilibre de l'équipe peut-être modifié. Il en avise sa hiérarchie et applique les procédures en vigueur dans la collectivité.

Vous encadrez une équipe : Rôle vis-à-vis des ressources humaines ?

Pour gérer au mieux les situations liées à une consommation d'alcool, il est important d'instaurer une étroite collaboration entre le supérieur hiérarchique et les ressources humaines. Il est important de ne pas attendre que la situation devienne critique pour prévenir la direction des ressources humaines. Vous devez :

- Informer la direction des ressources humaines des retards, des absences injustifiées ou suspectes, des interrogations relatives à l'aptitude et l'état de santé de l'agent.
- Etablir des rapports écrits et les transmettre,
- Demander la vérification de l'aptitude physique de l'agent par le service de médecine préventive, la prise de mesures disciplinaires, de suspensions, de retenue sur salaire...
- Communiquer les informations sur l'évolution de la situation professionnelle de l'agent et sur son suivi

LES RESSOURCES HUMAINES

Vous êtes DRH, et vous ne savez quelle position adopter par rapport aux consommations d'alcool dans la collectivité ?

Vous devez accompagner l'encadrement et sensibiliser les agents au risque alcool.

Rôle vis-à-vis de l'encadrement

- Ecouter et échanger,
- Informer sur les possibilités d'action prévues (procédures, guides, conduites à tenir, règlement intérieur, procédures statutaires, saisine de la médecine préventive, ...),
- Orienter vers d'autres professionnels (services sociaux, médicaux, assistance psychologique, associations spécialisées, ...),
- Former l'encadrement à la gestion du personnel.

Rôle vis-à-vis des agents

Les ressources humaines doivent veiller au suivi de la personne :

- Organiser les visites médicales de l'agent,
- Recevoir l'agent, éventuellement en présence de son supérieur hiérarchique,
- Formaliser les difficultés tant de l'agent que du service,
- Rappeler à l'agent ses obligations.

Mise en œuvre des actions des Ressources humaines

- Organiser une visite médicale de l'agent en cas de doutes relatifs à son aptitude ou à une éventuelle consommation d'alcool, en informant le médecin de prévention et l'agent des raisons de cette visite (Attention, le suivi médical de l'agent relève uniquement de la médecine préventive)
- Mettre en place des actions d'information ou de sensibilisation destinées à faire connaître les risques liés à la consommation d'alcool et avoir une culture commune sur le sujet.
- Gérer les arrêts maladie ou d'accident des agents selon leur statut, régime spécial ou régime général.

- Mise en œuvre des procédures d'aménagement de poste en concertation avec la médecine préventive, et l'équipe pluridisciplinaire des préventeurs et du Psychologue du travail du CDG27, de l'ACMO, l'ACFI, d'un ergonome... :
 - Adaptation du poste de l'Agent à son aptitude
 - Affectation sur un nouveau poste correspondant à son grade et à son aptitude
- Engager une procédure de suspension et/ou une procédure disciplinaire (Loi n°634 du 13 juillet 1983 et Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée. chap VIII – Discipline)
- Organiser les procédures de contrôle médical de l'agent avec un médecin agréé
- Décider des retenues sur salaire en cas d'absences injustifiées.

LE MEDECIN AGREE

Le rôle du médecin agréé est de procéder pour le compte de l'administration, aux examens médicaux concernant l'aptitude physique des agents.

Visites d'embauche

La **visite d'embauche** est **obligatoire** pour tous les agents (fonctionnaires, contractuels de droit public ou privé) doit être effectuée au moment de l'embauche.

Le médecin pratique des examens médicaux orientés suivant le poste de travail avec établissement d'un bilan initial de santé, ce qui permettra le suivi de l'évolution de celle-ci tout au long de la carrière de l'agent.

Les examens effectués par le médecin agréé portent sur l'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics, le bénéfice de certains congés de maladie, la réintégration après un congé et les contrôles pendant les périodes de maladie.

Ils sont essentiellement sollicités par les collectivités à l'occasion du 1er recrutement d'un agent ou à la demande d'expertise (contre visite) d'un agent en arrêt de travail.

Les expertises demandées lors de la consultation du Comité Médical sont diligentées par le secrétariat de ce comité.

LE MEDECIN DE PREVENTION

Il a pour mission d'éviter toute altération de la santé des agents au travail (art 108-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale modifiée par la loi 2007-209 des 19.02.2007 - art 48) ; Décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié)

Visites périodiques

La **visite périodique** est **obligatoire** et a lieu **au moins tous les 2 ans**. Dans cet intervalle, les agents qui le demandent bénéficient d'un examen supplémentaire. Le médecin de médecine préventive exerce une surveillance médicale particulière à l'égard de certaines catégories d'agents : travailleurs handicapés, femmes enceintes, agents réintégrés après congé de longue maladie ou de longue durée, agents occupant des postes comportant des risques spéciaux, agents souffrant de pathologies particulières. Il peut demander si besoin des examens et expertises extérieures auprès de spécialistes. Le médecin définit la fréquence et la nature des visites que comporte cette surveillance. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

Rôle du médecin de prévention :

Apprécier l'aptitude de l'agent, Etablir un diagnostic et Evaluer la compatibilité du poste de travail par rapport à l'état de santé.

Son objectif principal est de s'assurer que le poste de travail est adapté à l'état de santé et, si besoin est, il préconise un aménagement des conditions de travail (aménagement du poste, changement d'affectation, reclassement médical et statutaire) afin d'éviter toute altération de la santé des agents du fait de leur travail.

Il peut préconiser des restrictions de fonctions, déclarer inapte temporairement l'agent qui peut être dangereux pour lui-même ou autrui ou encore Suggérer la saisine du Comité médical ou de la commission de réforme.

Lorsque l'autorité territoriale ne suit pas l'avis du service de médecine préventive, sa décision doit être motivée et le comité d'hygiène et de sécurité (CHS) ou, à défaut, le comité technique paritaire (CTP) doit en être tenu informé (article 24 du décret n°85-603 modifié).

La jurisprudence (Cass.soc., 19 déc.2007, pourvoi n° 06-43918) considère que le défaut de prise en considération des recommandations du médecin de prévention peut constituer un manquement à l'obligation de sécurité qui pèse sur l'employeur.

- **Informé l'agent des risques médicaux mais aussi professionnels auxquels il s'expose,**
- **Aider l'agent à se situer par rapport au risque Alcool et l'informer des aides existantes**
- **Communiquer sur la difficulté de travailler avec une personne alcoolique**
- **Participer aux actions de formation et de sensibilisation touchant son domaine d'activité**

Rôle vis-à-vis des ressources humaines

- Etudier le milieu professionnel
- Conseiller la DRH sur les mesures nécessaires pour veiller à la sécurité, et à la protection de la santé physique et mentale des agents (hygiène, locaux, protection des agents...)
- Collaborer avec le Comité médical ou la commission de réforme. (Présenter des observations écrites, assister à la séance à titre consultatif)
- Participer aux séances du CTP ou CHSCT

Il est indispensable qu'un contact entre le médecin de prévention et le responsable de l'agent en cause soit établi pour, d'un commun accord, adapter les exigences professionnelles et les conséquences du sevrage alcoolique. L'employeur doit constater la faute professionnelle, et éventuellement émettre un avertissement. Par ailleurs, le médecin de prévention pourra, en fonction de l'état de santé constaté, soit l'adresser à son médecin traitant, soit le diriger vers un centre d'alcoologie avec lesquels il se mettra en relation.

CTP (Comité technique Paritaire) /CHSCT(Comité Hygiène Sécurité et Conditions de Travail)

Il contribue à la santé et à la sécurité des travailleurs. (Art 32, 33, 33-1 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale modifiée).

Il a un devoir d'alerte mais aussi de propositions d'actions de prévention pour faire face au problème d'alcool dans la collectivité.

Si la collectivité décide d'établir un règlement intérieur relatif à l'alcool, le CTP et le CHSCT seront obligatoirement saisis pour avis.

Lorsque les conditions de sécurité ne sont pas optimales sur leur lieu de travail, les agents des collectivités territoriales, dans le cadre de leurs fonctions, peuvent recourir au **droit de retrait**.

Ainsi, si un agent se sent en danger du fait de l'état d'ébriété d'un autre collègue, il peut poser son droit de retrait.

L'alerte est alors déclenchée (articles 5-1 et 5-2, selon l'article 6 du décret 2000-542 du 16 juin de 2000) :

– soit par l'agent confronté à un danger, notamment lorsque le comité d'hygiène et de sécurité (CHS) n'existe pas. L'agent informe immédiatement son supérieur hiérarchique du déclenchement de l'alerte. Même si le décret ne le précise pas, il est opportun qu'un membre du CHS compétent soit informé de la situation ;

- soit par un membre du CHS ou, à défaut, par un membre du comité technique paritaire (CTP), prévenu notamment par l'agent qui a exercé son droit de retrait, après avoir constaté la réalité du danger grave et imminent. Il en avise aussitôt l'autorité territoriale.

Dans les deux cas, le signalement sera formulé par écrit dans un registre spécifique appelé Registre de Danger Grave et Imminent. Après avoir signalé le danger, l'agent concerné peut donc se retirer de sa situation de travail. La procédure du droit de retrait peut alors se mettre en place.

ASSISTANT DE PREVENTION/CONSEILLER DE PREVENTION/ L'ACFI

L'assistant de prévention ou le conseiller de prévention assiste et conseille l'autorité territoriale et l'encadrement dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité. A ce titre, il signale les faits relatifs à toute situation ou comportement potentiellement dangereux et propose des actions de prévention.

Il participe à la rédaction du règlement intérieur, à la mise en œuvre des mesures de prévention (sensibilisations, élaboration de supports...)

L'ACFI (Agent Chargé de la Fonction d'Inspection) est chargé de contrôler les conditions d'application des règles définies à l'article 3 du décret n°85-603 modifié. Cet article renvoie au Code du Travail.

Missions :

- **contrôler** les conditions d'application des règles d'hygiène et de sécurité,
- **proposer** à l'autorité territoriale compétente toute mesure qui paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels,
- En cas d'urgence, proposer à l'autorité territoriale les mesures immédiates jugées nécessaires. L'autorité territoriale informe l'ACFI des suites données aux propositions,
- Intervenir dans le cadre des enquêtes après mise en œuvre du **droit d'alerte et de retrait pour danger grave et imminent** (Article 5-1 et s. du *décret n° 85-603 modifié*)

AUTRES INTERVENANTS

Il est conseillé de solliciter :

- Le Médecin traitant de l'agent en difficulté (éventuellement par le biais du médecin de prévention)
- Le psychologue du travail,
- Les services sociaux,
- Les représentants du personnel,
- Les structures de prise en charge des personnes en difficultés avec l'alcool,
- Les associations de lutte contre l'alcoolisme ou d'anciens buveurs,
- Les centres de cures spécialisés.

Voir fiche n°8 : annuaire – adresses utiles - structures de prévention et associations d'entraide

FICHE 5 : PROTOCOLE DE GESTION D'UN ETAT D'ALCOOLISATION CONDUITES A TENIR

L'IVRESSE DANS L'URGENCE

Collègue ou chef :

- Identifier les signes de troubles du comportement (déséquilibre, marche difficile, difficulté d'élocution, troubles des réflexes, de la concentration, des performances visuelles, excitation anormale, somnolence...)
- Appeler le secouriste le plus proche pour conseil
- Faire cesser la situation de travail
- Informer le responsable si cela n'a pas été fait avant

NB : Il est nécessaire d'établir une fiche de constat de l'état de la personne.

Autorité directe ou responsable de service :

- Accompagner la personne vers un lieu où les risques seront limités sans le laisser seul,
- Utiliser éventuellement l'alcootest dans les conditions prévues dans le règlement intérieur (Cf. fiche 2),
- Demander un avis médical auprès du médecin de prévention s'il est présent dans la collectivité. En cas d'absence contacter le SAMU (15), SOS médecin ou un médecin généraliste, et préciser si l'agent vit seul ou non.
- Noter par écrit les indications du médecin contacté :
 - reprise du travail
 - retour au domicile accompagné par un membre de l'entourage personnel, extérieur à la collectivité
 - Hospitalisation par le SAMU
- Procéder aux mesures qui ont été prescrites,
- Rédiger le constat de la situation (Cf. annexe de la fiche 5),
- Informer le médecin de prévention si ce n'est pas déjà fait,
- Dès la reprise d'activité, prévoir un entretien de la personne avec l'autorité hiérarchique pour rappeler les faits et les confirmer par écrit,
- Organiser une consultation avec le médecin de prévention.

NB : Dans tous les cas, si l'agent se montre violent, il convient de faire appel aux forces de l'ordre en contactant le 17.

EN CAS D'ALCOOLISATION CHRONIQUE

1. Analyse de la situation

Les premières manifestations et modifications du comportement évoquant une consommation excessive d'alcool ou autre substance illicite par un agent doivent faire réagir et intervenir les responsables hiérarchiques.

Il ne faut pas laisser traîner une situation qui se dégrade. Les comportements décrits précédemment et la dégradation de la santé d'un agent alertent et doivent faire réagir la hiérarchie. Le DÉNI du "risque alcool" doit être levé.

Il faut impérativement tenir compte de l'impact que pourrait avoir un problème de VIGILANCE par rapport à l'activité de travail, surtout dans les situations à risque (*conduite de véhicules, travail en hauteur, utilisation d'outils dangereux, par exemple...*).

2. Entretien hiérarchique

L'autorité territoriale ou le représentant qu'il désigne doit déclencher un entretien avec la personne concernée, dès que les signes sont avérés. Pendant cet entretien, les points observés sont décrits de manière objective, mais avec mesure et sans jugement de valeur.

Cet entretien pourra faire l'objet d'un compte rendu écrit en 3 exemplaires par le responsable hiérarchique (*un pour l'agent, un pour le médecin de prévention, et un conservé par l'autorité hiérarchique*). Ce dossier fera parti de la traçabilité de la situation avec l'agent.

Le responsable hiérarchique explique à l'agent qu'il a remarqué un changement de comportement pouvant être lié à une consommation de substances psychoactives, alcool ou autre. Il doit montrer que, s'il perçoit la souffrance de la personne en difficulté, il notifie que la situation existante crée des problèmes de bon fonctionnement du service et que des limites s'imposent (*par exemple, pour les activités à risque, il peut exister des incompatibilités avec l'état de santé de l'agent*).

La situation est donc analysée pour permettre d'ouvrir le dialogue.

L'agent devra être informé qu'en cas de besoin, il pourra être aidé par le service médical, une association d'aide ou un organisme extérieur.

Il faut lui préciser qu'il doit rencontrer le médecin de prévention.

3. Consultation du service de médecine préventive :

Il s'agit d'une consultation importante qui fera l'objet d'un avis par le médecin de prévention sur l'adéquation santé-travail. Par ailleurs, le médecin pourra, en fonction de l'état de santé constaté et en accord avec l'agent, soit adresser l'agent à son médecin traitant, soit le diriger vers un centre d'alcoologie avec lesquels il se mettra en relation.

Si nécessaire, la personne peut également être dirigée vers le service social pour toute aide complémentaire.

4. Le Contrat d'accompagnement

Il n'est **pas obligatoire, ni prévu dans la législation**. Cependant, et en accord avec l'agent, une rencontre avec l'autorité territoriale et le médecin de prévention peut être organisée pour mettre en place un CONTRAT D'ACCOMPAGNEMENT.

Ce contrat est établi dans un climat de confiance et intègre une définition de projet et des objectifs réalisables par chacun des contractants, une notion de réciprocité quant aux engagements à prendre, et la possibilité de rediscuter les termes du contrat à tout moment.

Les éléments du contrat pourront porter, par exemple, sur l'engagement de l'agent à respecter les horaires d'arrivée, les règles de sécurité ou les rendez-vous fixés...

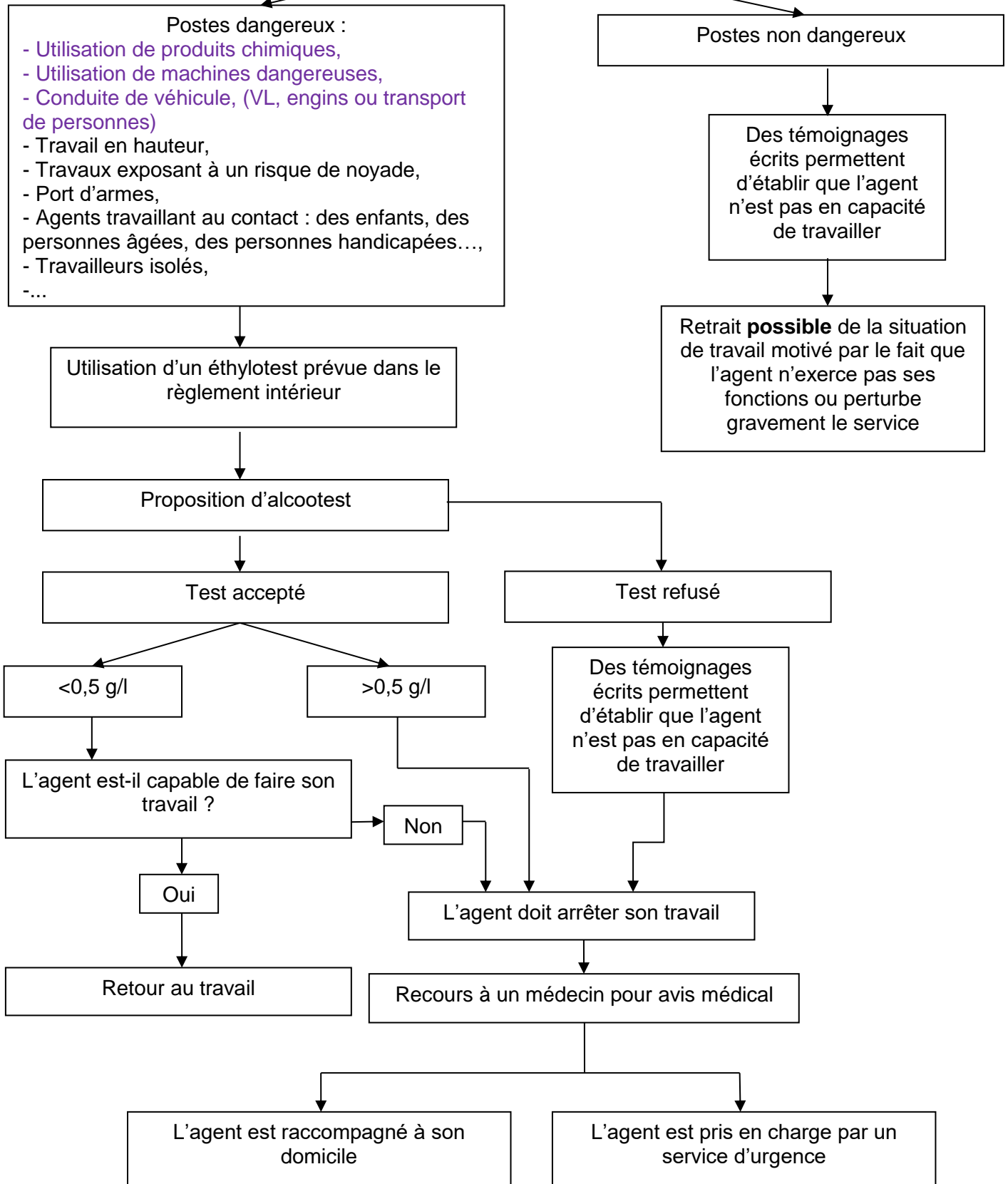
5. Le suivi

Si un contrat d'accompagnement est mis en place, il nécessite un suivi rigoureux pour être efficace. Il faudra déterminer la date d'une nouvelle rencontre afin de faire le point sur la situation, en précisant qu'en cas de difficultés, le responsable de service est disponible pour recevoir l'agent.

Il est conseillé à la collectivité, en accord avec l'agent, de rencontrer le médecin de prévention afin de définir les meilleures conditions de prise en charge de l'agent.

Annexe de la fiche 5

ETAT APPARENT D'EBRIETE



FICHE 6 : ALCOOL ET INCIDENCES STATUTAIRES

CONGES MALADIE A LA DEMANDE DE L'AGENT

1. Pour un agent relevant du régime CNRACL, les pathologies liées à l'alcoolisme peuvent ouvrir droit à :
 - Un congé de maladie ordinaire, d'une durée maximum de 1 an
 - Un congé de longue maladie, d'une durée maximum de 3 ans
 - Un congé de longue durée, d'une durée maximum de 5 ans

A l'épuisement de ses droits à congés, l'agent peut être reconnu apte à reprendre son activité sous réserve éventuellement d'un aménagement de poste, d'un changement d'affectation ou d'un reclassement.

A défaut, il peut être placé en disponibilité d'office en cas d'inaptitude temporaire ou être admis à la retraite pour invalidité en cas d'inaptitude définitive, après avis du comité médical.

RQ : Une cure de désintoxication prescrite par un médecin sera prise en congé de maladie ordinaire

2. Pour un agent relevant du régime général de la sécurité sociale*, les pathologies liées à l'alcoolisme peuvent ouvrir droit à :
 - Un congé de maladie ordinaire, d'une durée maximum de 1 an
 - Un congé de grave maladie, d'une durée maximum de 3 ans

* : Agent non titulaire de droit public, fonctionnaire à temps non complet sur un emploi d'une durée inférieure à 28h

CONGE DE MALADIE D'OFFICE A LA DEMANDE DE LA COLLECTIVITE

Il s'agit d'une procédure exceptionnelle. Ce Congé est prévu pour le congé de longue maladie et le congé de longue durée dans l'attente de l'avis du comité médical et d'une expertise auprès d'un médecin agréé.

Le **comité médical** doit être saisi pour avis sur la base d'un rapport de la collectivité et **d'une expertise réalisée par un médecin agréé.**

La collectivité doit informer le médecin de prévention de la mise en congé de maladie d'office et doit lui demander de transmettre un rapport pour le comité médical.

Aucune disposition analogue ne concerne le congé de maladie ordinaire. Toutefois, la jurisprudence l'a admis pour la fonction publique hospitalière (CE 94.460 du 27.04.1994 CH Bordeaux et CE53.191 du 27.03.1987 Rodriguez)

NB : La procédure de mise en congé de maladie et la procédure disciplinaire sont des procédures bien distinctes et indépendantes ; elles peuvent donc se cumuler.

Le CDG27 tient à votre disposition
Un guide pratique Comité médical départemental
Un guide Commission de réforme départementale.
www.cdg27.fr

ACCIDENT DE SERVICE OU DE TRAJET

Un accident, même survenu à un agent en état d'ivresse, doit être instruit par la collectivité. Cependant, la consommation excessive d'alcool constitue une faute personnelle détachable du service. L'autorité territoriale peut donc refuser l'imputabilité de l'accident de service après avis de la commission de réforme. Par exemple, l'accident ayant entraîné le décès du fonctionnaire alors qu'il effectuait un trajet dans le cadre de son service, n'est pas imputable au service et ne constitue pas un accident de service, au regard de son taux d'alcoolémie (CAA Nantes 96NT01581 du 27.05.1999).

DISCIPLINE

L'article 29 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 prévoit en effet que toute faute commise par un fonctionnaire dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions est passible d'une sanction disciplinaire.

Il faut savoir que les **conséquences de la consommation d'alcool**, par exemple la mauvaise exécution des missions, la désorganisation du service, l'atteinte à l'image de la collectivité, sont des faits constitutifs d'une faute justifiant des sanctions pouvant aller jusqu'à la révocation de l'agent concerné. La preuve des faits reprochés liés à la consommation de l'alcool est le point le plus délicat de la procédure.

C'est pourquoi il est important d'être le plus clair possible en déterminant avec précision les faits reprochés à l'agent, en datant et en quantifiant les reproches. Cela fait parti de la traçabilité du dossier.

La procédure disciplinaire fait partie intégrante du risque alcool. Elle se déroule suivant une procédure bien établie et doit mettre en avant les droits de la défense. La sanction envisagée devra être proportionnée aux fautes reprochées.

Les services du centre de gestion de l'Eure peuvent vous aider dans cette procédure.

Principe de sanction disciplinaire :

En cas de faute disciplinaire, le fonctionnaire (stagiaire ou titulaire) ou l'agent public non titulaire peut faire l'objet d'une sanction disciplinaire. Le pouvoir de sanction disciplinaire est attribué à l'autorité territoriale.

Concernant le fonctionnaire stagiaire :

- Avertissement
- Blâme
- Exclusion temporaire de fonctions pour une durée maximale de 3 jours
- Exclusion temporaire de fonctions de 4 à 15 jours
- Exclusion définitive du service

Concernant le fonctionnaire titulaire :

Sanctions du 1er groupe :

- Avertissement
- Blâme
- Exclusion temporaire de fonctions pour une durée maximale de 3 jours

Sanctions du 2ème groupe :

- Abaissement d'échelon

- Exclusion temporaire de fonctions de 4 à 15 jours

Sanctions du 3ème groupe :

- Rétrogradation
- Exclusion temporaire de fonctions de 16 jours à 2 ans

Sanctions du 4ème groupe :

- Mise à la retraite d'office
- Révocation

Concernant l'agent non titulaire :

- Avertissement,
- Blâme,
- Exclusion temporaire de fonctions pour une durée maximale de 6 mois pour les agents en CDD et d'un an pour les agents en CDI,
- Licenciement sans préavis ni indemnité.

Consultation obligatoire du conseil de discipline :

Aucune sanction disciplinaire ne peut être prononcée sans consultation préalable du conseil de discipline à l'exception :

- pour les fonctionnaires stagiaires, de l'avertissement et du blâme et dans la fonction publique territoriale, de l'exclusion temporaire de fonctions pour une durée maximale de 3 jours,
- pour les fonctionnaires titulaires, des sanctions du 1er groupe.

FICHE 7 : RESPONSABILITES

Articulation responsabilité pénale et disciplinaire :

1. Responsabilité de l'agent :

Sanctions disciplinaires :

Cf. Fiche « Alcool et incidence statutaire »

Sanctions pénales :

De manière générale, les faits imputables à un agent peuvent entraîner des sanctions pénales et disciplinaires, des sanctions pénales seules, des sanctions disciplinaires seules.

L'autorité territoriale d'une collectivité peut décider de sanctionner un agent pour des faits qui ont été sanctionnés pénalement par un juge. Les peines sont dites cumulables.

Il est à noter que l'autorité territoriale n'est pas dans l'obligation d'attendre la décision du tribunal pénal pour prendre une sanction adaptée aux faits reprochés à l'agent.

Enfin, il est important de rappeler que le statut de la fonction publique impose aux agents de jouir de leurs droits civiques. C'est pourquoi, si l'agent perd ses droits civiques, l'autorité territoriale **doit** radier l'agent et ne peut en décider autrement.

2. Responsabilité du supérieur hiérarchique (élus ou fonctionnaires) :

Un supérieur hiérarchique est tenu de faire respecter les règles d'hygiène et de sécurité dans la collectivité.

Concernant l'alcool au travail, le supérieur hiérarchique a l'obligation de faire respecter les règles définies par la collectivité, qu'elles résultent de la loi ou du règlement intérieur, sous peine d'être sanctionné (pénal, disciplinaire).

Sanctions disciplinaires :

Des sanctions peuvent être prises à l'encontre du supérieur hiérarchique s'il a toléré la consommation excessive d'alcool dans son équipe et qu'il n'a mis en place aucune mesure pour l'empêcher.

CAA DOUAI n° 01DA00280 du 02/03/2004 : Un chef d'équipe responsable de 6 agents, a été légalement révoqué de la fonction publique territoriale car ; ayant pris part à un repas organisé sur le lieu de travail et pendant le temps de travail, comportant une consommation important de boissons alcoolisées ; un des agents dont il est responsable est décédé, à la suite du repas, d'un coma éthylique.

Sanctions pénales :

Des sanctions peuvent être prises à l'encontre du supérieur hiérarchique au titre de la mise en danger d'autrui, de la non-assistance à personne en danger,...

Répression de l'ivresse sur la voie publique et police municipale :

L'article L3341-1 du code de la santé publique prévoit qu'« une personne trouvée en état d'ivresse dans les lieux publics est, par mesure de police, conduite à ses frais dans le local de police ou de gendarmerie le plus voisin ou dans une chambre de sûreté, pour y être retenue jusqu'à ce qu'elle ait recouvré la raison.

Lorsqu'il n'est pas nécessaire de procéder à l'audition de la personne mentionnée au premier alinéa immédiatement après qu'elle a recouvré la raison, elle peut, par dérogation au même premier alinéa, être placée par un officier ou un agent de police judiciaire sous la responsabilité d'une personne qui se porte garante d'elle. »

Article R3353-1 du code de la santé publique : « Le fait de se trouver en état d'ivresse manifeste dans les lieux mentionnés à l'article L. 3341-1 est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 2e classe. »

Il est à noter que les agents de la police municipale ne sont pas compétents pour constater une contravention de 2^{ème} classe et ne peuvent donc pas sanctionner un comportement de ce type. Cependant, les agents de la police municipale peuvent conduire la personne en infraction au poste de police le plus proche. En effet, l'article L3341-1 constitue une mesure de police administrative et se distingue de la contravention précitée.

Ainsi, lorsqu'elle est mise en œuvre pour des motifs relevant de la police municipale (commodité du passage, tranquillité publique, maintien du bon ordre...), et non pour la seule répression de la contravention prévue à l'article R. 3353-1 du code de la santé publique, la conduite au poste de police d'une personne en état d'ivresse s'effectue sous l'autorité du maire et sous la responsabilité administrative de la commune où l'individu a été trouvé en état d'ivresse (QE n°117757, JO du 08/05/2007).

Conduite sous influence d'alcool

La conduite d'un véhicule de service sous l'influence d'alcool est préjudiciable.

- Est considérée comme infraction la conduite d'un véhicule de service avec une concentration d'alcool dans le sang comprise entre 0,5 et 0,8 gramme par litre de sang (ou entre 0,25mg et 0,39mg par litre d'air expiré). Cette infraction constitue une infraction de 4^{ème} classe et est sanctionnée par :

- Une amende de 750€ maximum,
- Un retrait de 6 points sur le permis de conduire.

- Est considérée comme délit la conduite d'un véhicule de service avec un taux supérieur à 0,8 gramme par litre de sang (ou supérieur à 0,4mg par litre d'air expiré).

Ce délit peut être sanctionné par :

- Une amende de 4500€ maximum,
- Une peine de prison de 2 ans,
- Un retrait de 6 points sur le permis de conduire,
- Une suspension ou annulation de permis de conduire,
- Peines complémentaires (travail d'intérêt général, obligation d'accomplir à ses frais un stage de sensibilisation à la sécurité routière,...).

Il est important de noter que pour les conducteurs professionnels, les seuils cités ci-dessus sont abaissés.

En effet, pour les agents conducteurs de véhicules de transport en communs, une concentration d'alcool dans le sang égale ou supérieure à 0,2 gramme par litre de sang (ou égale ou supérieure à 0,10 mg par litre d'air expiré) et inférieure aux seuils fixés à l'article L. 234-1 du code de la route ; est punie de l'amende prévue pour les contraventions de la quatrième classe.

FICHE 8 : ANNUAIRE – ADRESSES UTILES

STRUCTURES DE PREVENTION ET ASSOCIATIONS D'ENTRAIDE

1°Structures de prévention

ADISSA : 11, rue de la Harpe – 27000 EVREUX - 02 32 62 02 21

ANPAA Haute-Normandie : 35, rue du Bac – 76 000 Rouen 02 35 70 37 42

11, rue de la Harpe - 27000 Evreux – 02 32 62 02 21

CRES/ IREPS de Haute-Normandie : 02 32 10 07 60

2°CSAPA (centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie)

11 rue de la Harpe – Résidence le grand CERF – 27000 EVREUX - 02 32 33 44 71

3° Mouvements d'entraide

Alcool assistance : 8 bis, rue des fontaines - 27 300 Bernay - 02 76 35 93 89

Alcool Information Haute-Normandie : 13, rue Aimé CESAIRE - Immeuble Puymorens n°230 –
27 000 Evreux – 02 32 38 52 80 ou 06 13 43 94 65

Vie Libre (*section de Vernon*) : 2, rue de la vieille tour - 27940 Port Mort – 06 88 46 42 72