



CENTRE
DEPARTEMENTAL
DE GESTION DE LA
FONCTION PUBLIQUE
TERRITORIALE
DE TARN ET
GARONNE

Prévenir et Gérer les conduites addictives

Pôle Santé Sécurité au Travail - CDG82

V.1 - 2016

En partenariat avec :



sofaxis

Introduction



La problématique des addictions et de leurs conséquences dans le cadre professionnel, fait l'objet de questions de plus en plus fréquentes de la part des employeurs publics ces dernières années. Ce sujet, difficile à aborder dans le milieu du travail, touche tous les secteurs d'activités et toutes les catégories socioprofessionnelles, c'est donc l'affaire de tous.

Pendant longtemps, on s'est accordé à minimiser ce genre de situation, on a fermé les yeux pour ne pas stigmatiser les agents concernés ou pour ne pas avoir à aborder un problème devant lequel nous nous sentons totalement démunis. Il est pourtant évident aujourd'hui que ne rien faire est non seulement préjudiciable à l'agent, mais également préjudiciable à la collectivité au sens large.

Mais que faire face à un agent en état d'ébriété ? Puis-je lui demander de se soumettre à un alcootest ? Comment réagir face à un agent susceptible d'être sous l'emprise de drogues ? Peut-on utiliser une cigarette électronique dans un bureau ? ... Autant de questions que tout employeur sera, hélas, amené à se poser un jour ou l'autre compte tenu de l'augmentation constante des situations d'addiction en milieu professionnel.

Parce qu'il ne peut y avoir de prise de conscience sans connaissance, et parce que l'information est le premier niveau de la prévention, le CDG82 a élaboré ce guide, en partenariat avec l'ANPAA, la MNT et SOFAXIS, afin de vous proposer des solutions pour vous permettre de prévenir et/ou de traiter ces situations d'addictions.

L'équipe du Pôle Santé et Sécurité au Travail du CDG82 reste bien entendu à votre service afin de vous aider à vous approprier au mieux cet outil.

Francis LABRUYERE,

Président du CDG82,
Maire de Villemade,
Président AMF82.

Sommaire

1 – Contexte – généralités

p. 4

Qu'est-ce qu'une addiction ?

Conduite addictive sur le lieu de travail

Cadre législatif et réglementaire

2 – Démarche de prévention

p. 7

Politique de prévention des addictions

Mise en place de la démarche projet de prévention des addictions

Vision du CDG82 dans la démarche

3 – Protocoles d'actions

p. 12

Modèle Charte addiction

Annexe I – charte addiction – gestion des situations à risques

Annexe II – charte addiction – Protocole Gestion d'un agent dans un état anormal

Annexe III – charte addiction – Protocole Retour d'un agent suite à un état anormal

Annexe IV – charte addiction – Fascicule encadrant gestion d'un agent normal

#1 / Fiche constat relative à un état anormal

#2 / Fiche retour au poste suite à un état anormal

#3 / Fiche suivi au poste suite à un état anormal J+1 mois

#4 / Fiche suivi au poste suite à un état anormal J+3 mois

4 – Présentation simplifiée de la démarche

p.31

5 – Contacts utiles

p. 32

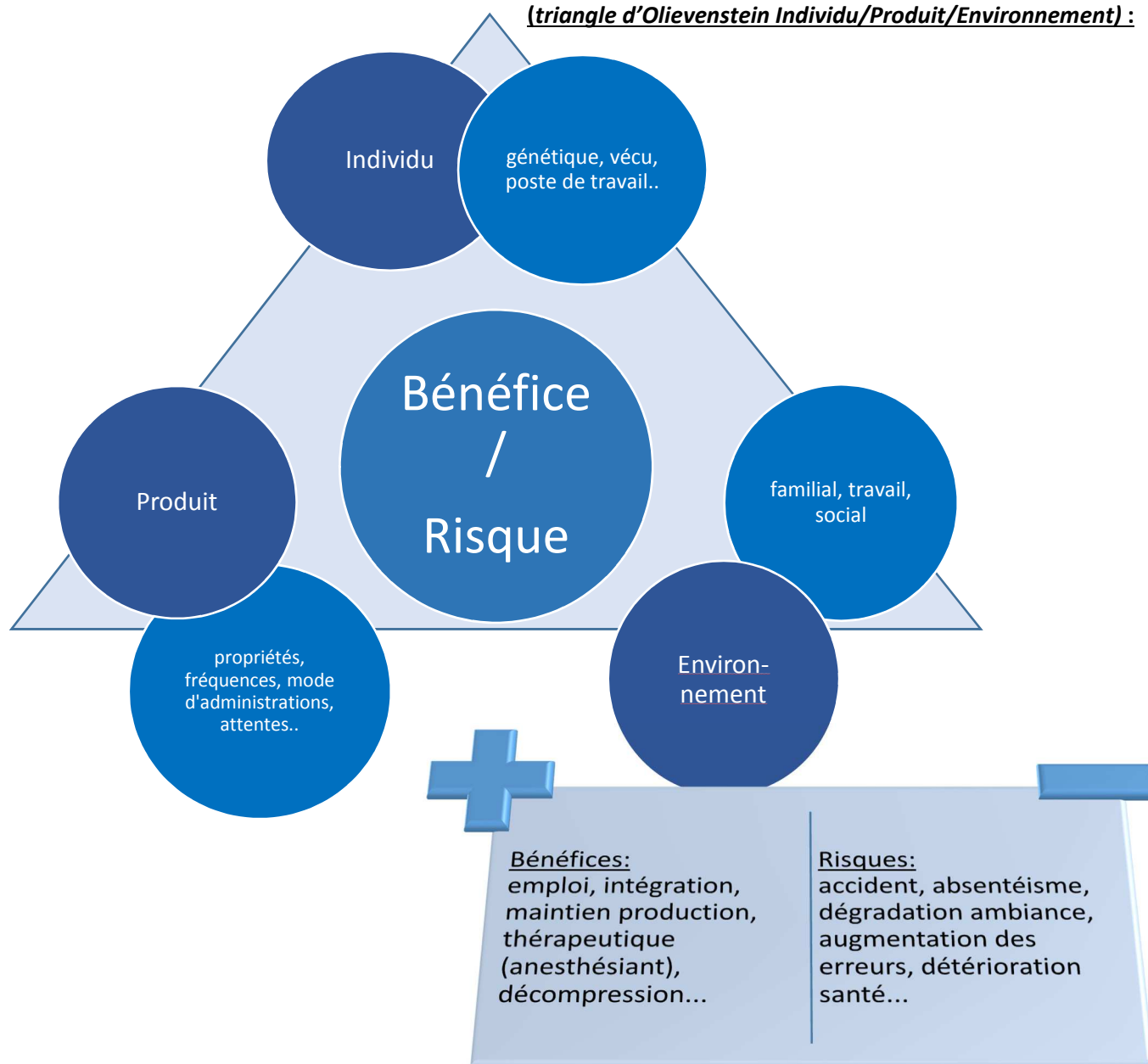
1 – Contexte

a. Qu'est-ce qu'une addiction ?

Une addiction peut être vue comme un comportement que l'on ne peut contrôler qui soulage, compense, un malaise intérieur et procure du plaisir, du moins dans un premier temps. Ces addictions peuvent passer par l'usage de substances psychoactives comme l'alcool, la drogue, les médicaments... Elles peuvent également être comportementales : achats compulsifs, jeu, sport (bigorexie), sexe, travail (workaholisme : investissement excessif d'un sujet dans son travail) ...

Lorsqu'un individu dans un contexte socioculturel donné (environnement économique, social, familial, contraintes de l'environnement de travail...), rencontre une ou plusieurs substances psychoactives, on parle de conduite addictive. Cette dernière peut mener l'individu concerné vers la dépendance (ou addiction), puisque ces substances modifient l'état de conscience et les perceptions : leur contrôle devient impossible.

**Une logique de consommation, de prise de risques
(triangle d'Olievenstein Individu/Produit/Environnement) :**



b. Conduite addictive sur le lieu de travail

Lorsqu'un agent se trouve sous l'emprise de substances psychoactives sur son lieu de travail, cela peut avoir de lourdes conséquences sur :

- Sa sécurité et celle de ses collègues : le comportement de l'agent sur son lieu de travail sera modifié et le risque d'accident sera plus important.
- Le climat interne : les capacités de l'agent seront altérées d'où une surcharge de travail pour ses collègues, une mésentente au sein de l'équipe, des violences verbales et/ou physiques...
- L'agent lui-même : maladies, arrêts de travail...
- La collectivité : plus particulièrement sur son image et sur son économie (absentéisme, retards, qualité du service public pour les usagers...).

Il est donc nécessaire d'agir rapidement pour ne pas laisser perdurer cette situation, sachant que le premier réflexe qui consisterait à mettre l'agent de côté et faire son travail à sa place n'est pas une solution à long terme. Chacun va avoir un rôle à jouer pour l'aider et maintenir son poste dans la collectivité. Plus les réactions seront rapides, plus les chances de "guérison" seront importantes.

c. Cadre législatif et réglementaire

L'employeur, représenté par l'autorité territoriale, a une obligation de résultat et de prévention renforcée en matière de santé et de sécurité au travail. Cette obligation générale de prévention des risques professionnels, définie à l'article 2-1 du décret du 10 juin 1985, comprend en particulier les risques liés à l'alcool et aux stupéfiants.

Cette obligation générale de prévention est attribuée aux autorités territoriales par l'article 2-1 du décret du 10 juin 1985 modifié pour tous les agents entrant dans leur champ de responsabilité.

Le Code du travail (qui s'applique en la matière également aux agents publics), place l'obligation d'évaluation des risques et le plan d'action correspondant comme élément clé du dispositif de prévention à mettre en œuvre.

Ces mesures comprennent :

- des actions de prévention des risques professionnels,
- des actions d'information et de formation,
- la mise en place d'une organisation et des moyens adaptés.

Parmi les principes généraux de prévention, l'employeur a l'obligation d'éviter les risques et d'organiser la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants.

S'agissant des réglementations particulières, il convient de distinguer la réglementation relative à l'alcool de celle relative aux stupéfiants et au tabac.

Les dispositions concernant l'alcool

L'usage de l'alcool au travail fait l'objet d'une réglementation particulière définie dans la partie IV du Code du travail applicable dans la Fonction Publique Territoriale.

Cette réglementation pose le principe d'interdiction :

Article R 4228-20 du Code du travail : "aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail. Lorsque la consommation de boissons alcoolisées, dans les 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 R 4228-21 du Code du travail : "il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse."

L'interdiction n'est pas générale mais vise les "boissons distillées" autres que le vin, la bière, le poiré ou le cidre et qui ont un degré d'alcool supérieur. Pour ces dernières, l'usage modéré demeure sous la responsabilité à la fois de l'organisation et des agents consommateurs.

Concernant l'introduction de boissons prohibées, tout le monde est concerné dans les services : sont visés par cette interdiction, non seulement l'employeur mais aussi l'ensemble des agents.

Par ailleurs, l'interdiction de laisser entrer et séjourner dans une enceinte professionnelle une personne en état d'ivresse concerne tous les agents mais plus particulièrement l'encadrement qui détient l'autorité.

Les dispositions concernant les stupéfiants

Les substances classées comme stupéfiants sont interdites par le Code de la santé publique et le Code de la route. L'usage de ces substances est répréhensible pénalement.

Article 222-37 du Code pénal : "interdiction de détention (transport, offre, cession, acquisition ou emploi illicite) de stupéfiants."

Article L 3421-1 du Code de la santé publique : "interdiction générale de consommation des stupéfiants (cannabis, cocaïne...)."

Les dispositions concernant le tabagisme

Le tabagisme au travail reste une source de conflits, de surcoûts et surtout de risques pour la santé. Une réflexion de la collectivité est possible afin de proposer des sensibilisations de lutte contre le tabagisme, d'autant plus que ce sujet peut être à l'origine de débats en interne, (nombre et durée des pauses-cigarettes).

Concernant le vapotage (cigarette électronique), cette pratique est interdite au même titre que la cigarette classique.

Article R 3511-1 du Code de la santé publique: "interdiction de fumer dans tous les lieux fermés et couverts qui constituent des lieux de travail. Suivant les dispositions des articles R. 3511-2 à R. 3511-6, des espaces clos et ventilés peuvent être mis à la disposition des fumeurs. "

L'article 28 de la loi santé du 26 janvier 2016 prévoit qu'il est "interdit de vapoter dans les lieux de travail fermés et couverts à usage collectif."

Aparté sur les procédures de dépistages

Le dépistage des différentes formes d'addiction dans le service touche à des enjeux fondamentaux qui concernent à la fois le respect des libertés individuelles, l'ordre public et la sécurité au travail. Nul ne peut apporter aux droits des personnes et aux libertés individuelles et collectives, des restrictions qui ne seraient pas justifiées par la nature de la tâche à accomplir, ni proportionnées au but recherché.

La mise en place dans une entreprise d'un test du taux d'alcoolémie ou de dépistage de l'usage de stupéfiant est un exemple de mesures restrictives des libertés. Elles sont licites à la double condition de leur justification professionnelle et de leur caractère adapté et non excessif en rapport avec le but poursuivi.

L'alcootest peut être proposé dans le cadre du travail par l'employeur sous certaines conditions ; la procédure doit être inscrite au Règlement Intérieur, pour les agents occupants des postes à risques, et il doit y avoir de désigner dans le règlement intérieur les personnes chargées du dépistage. Il est à noter que l'on ne peut proposer de manière systématique un alcootest à tout agent.

Les tests salivaires et urinaires susceptibles d'établir une consommation de stupéfiants constituent un **examen de biologie médicale réservé au médecin** (avis du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé). Ils peuvent être réalisés si : le règlement intérieur le prévoit ; les fonctions de l'agent le justifient (poste à risque...); le test salivaire est pratiqué par un médecin de prévention (Induit le secret médical des résultats); l'agent doit avoir la possibilité de contester le test salivaire par un autre test ou une contre-expertise.

2 – Démarche de prévention des addictions

a. Politique de prévention des addictions

La mise en place d'une politique préventive en matière d'addiction est sans aucun doute le meilleur moyen d'anticiper ce genre de situation. Elle permet, sinon d'empêcher, au moins d'éviter que les problèmes présents ne s'aggravent. Les consommations occasionnelles ou répétées de substances psychoactives (alcool, drogues, médicaments...) peuvent mettre en danger la santé et la sécurité des agents et être à l'origine d'accidents de service. Les risques liés aux addictions doivent faire l'objet d'une démarche de prévention associant à la fois la mise en place de mesures collectives et la gestion des situations individuelles.

Il n'est toutefois pas évident pour un employeur de savoir précisément comment mener au mieux une telle politique et quelles actions il est en droit d'entreprendre. Les solutions sont également liées au contexte : la stratégie à adopter ne sera pas forcément la même dans une petite collectivité que dans une collectivité employant un grand nombre d'agents où la politique de prévention des addictions pourra être menée en mode projet dans le cadre d'un groupe de travail.

Mais quelle que soit la taille de la collectivité, il est indispensable qu'elle se dote d'un règlement intérieur intégrant le risque addiction.

Principes fondamentaux de la démarche

- L'implication de l'autorité territoriale dans la démarche,
- La mise en œuvre au sein de la structure d'une politique de prévention du risque,
- L'engagement de l'encadrement dans cette démarche, avec élaboration de règles, de procédures,
- La mise en relation et le partenariat avec des structures externes spécialisées en addictions.

Ces quatre principes sont détaillés dans l'ensemble des fiches en annexe, qui vous aideront à développer votre propre démarche de prévention du risque addiction.

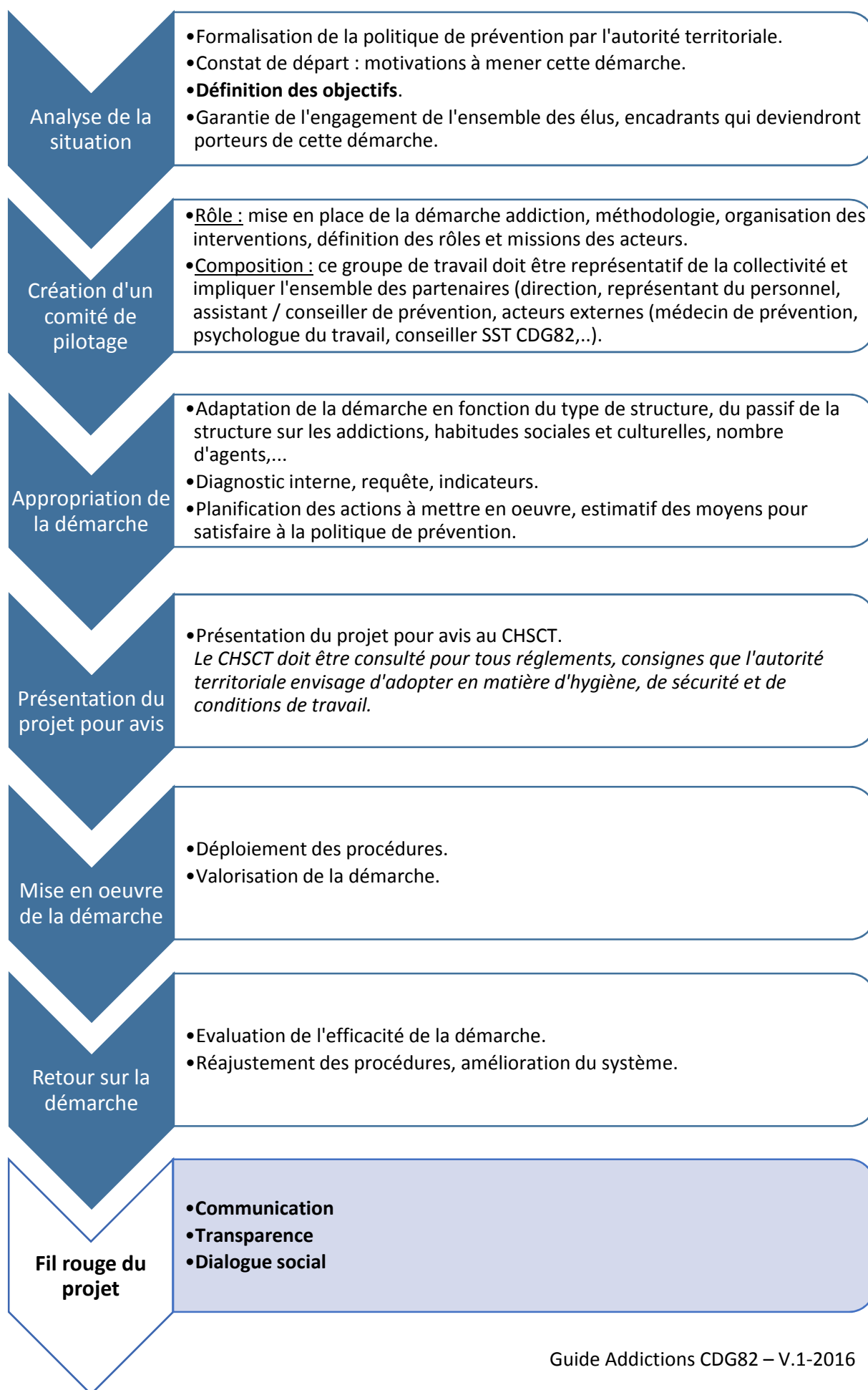
Points de vigilances

La question des addictions est un sujet particulièrement sensible. Tout le monde est de près ou de loin concerné, et les résistances sont très fortes. Cette thématique peut faire émerger des difficultés, des tensions, des conflits étrangers aux problèmes d'addictions eux-mêmes. Elle relève à la fois de l'intime et du collectif, et met en jeu des réalités extrêmement différentes et singulières. Il en découle généralement de fortes réticences de la part des agents à s'exprimer sur cette question.

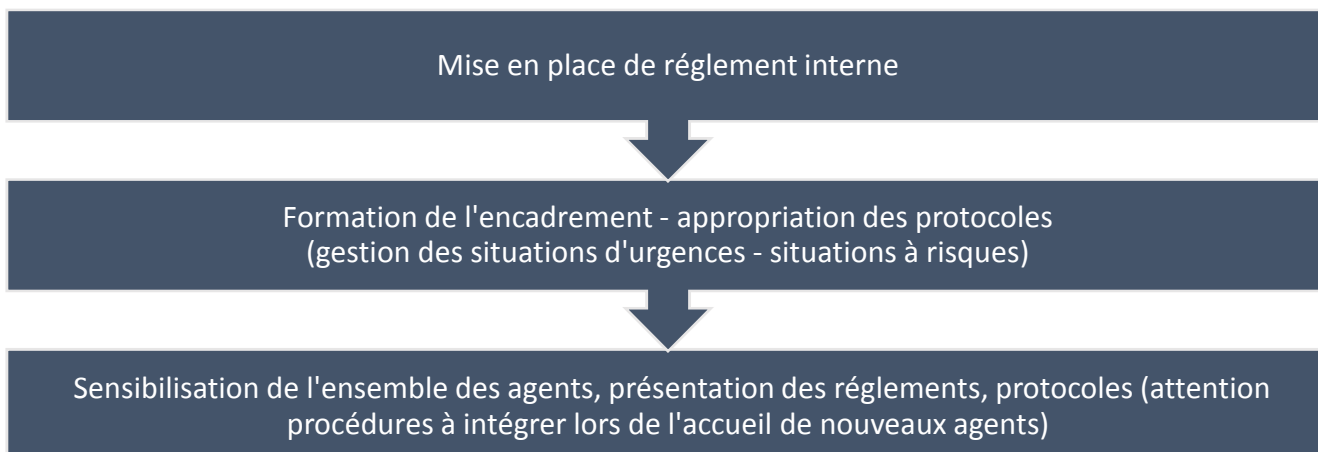
La priorité doit être donnée à une politique globale plutôt qu'à des décisions individuelles. Il est préférable d'agir sur l'ensemble de la collectivité et en amont, de façon à pouvoir sensibiliser tous les agents et notamment ceux susceptibles d'être en situation d'addiction.

Le changement ne se décrète pas, il se travaille lentement par le biais d'échanges et d'efforts de compréhension mutuelle. Le recours à un tiers extérieur à l'établissement, (un psychologue, un conseiller en prévention...) est parfois souhaitable. Mais attention, les acteurs de la collectivité ont parfois tendance à déléguer à cet expert certaines missions qu'ils sont pourtant les seuls à devoir assumer...

b. Mise en place de la démarche projet de prévention des addictions



Zoom sur la mise en œuvre de la démarche auprès des agents



Les clés de la réussite de la démarche de prévention des addictions

Pour que la démarche entreprise au sein de votre collectivité soit la plus efficace possible, il est important de respecter certaines étapes :

- obtenir la **validation des élus** et s'assurer de la **volonté de l'ensemble de l'encadrement** ;
- créer un **groupe de travail** représentatif de la collectivité (représentatif du sexe, de l'âge, des métiers, etc.) ;
- définir la **démarche de prévention** de la collectivité en répondant à 3 questions :
 - comment parler « addiction » dans la collectivité, quelles mesures de prévention mettre en place ?
 - comment l'encadrement va-t-il utiliser les règlements internes pour gérer les situations d'addictions, recevoir les agents et entamer une discussion avec eux ? Et surtout quels outils, quelles procédures d'intervention donner à l'encadrement ?
 - comment préparer le retour de l'agent en collectivité ?
- mettre en place un **plan d'actions** qui permet d'avoir une vision du projet sur plusieurs mois ou plusieurs années ;
- établir des **indicateurs de mesure** pour pouvoir vérifier l'état d'avancement du projet et sa réussite ;
- réactualiser dès que nécessaire une **nouvelle campagne de communication** sur la démarche.

c. Vision du CDG82 dans la démarche

La gestion traditionnelle des addictions en collectivité consiste généralement à formaliser par des règlements internes l'organisation de moyens de contrôles des agents (dépistage, fouille, voire vidéosurveillance). L'ensemble de ces procédures reste complexe dans leur mise en œuvre et présente quelques limites : les tests ne peuvent être réalisés que par un personnel formé ou un corps médical ; l'agent peut refuser de se soumettre à ces tests ou demander une contre-expertise médicale. Autre limite à ces procédures : dans l'hypothèse où le test se révélerait négatif bien que l'agent soit tout de même en incapacité de travailler, quelles seraient les solutions pour l'employeur ?

Face à cette problématique, le CDG82 propose une méthodologie en prévention qui consiste à aborder les addictions sous un angle strictement professionnel.

Pas de contrôles, mais une réflexion et un constat : est-ce que mon agent est dans un état normal pour effectuer sa mission de service public ? L'agent peut se trouver dans un état anormal en raison d'une imprégnation alcoolique (sans forcément être au-dessus du seuil fixé par le Code de la route), ou parce qu'il a consommé des stupéfiants ou des médicaments, ou une combinaison de ces substances, ou a inhalé des produits chimiques ou en raison de tout autre problème de santé par exemple. Cet état anormal peut être assimilé à un état d'ivresse et renvoi ainsi à l'article R 4228-21 du Code du travail : "il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse."

La démarche de prévention des addictions et les protocoles présentés dans ce guide feront référence à cet **état anormal de l'agent** qui vous permettra de gérer toutes situations d'addictions au travail. L'objectif étant de ne pas rechercher la cause de l'état anormal mais de faire cesser et faire constater une situation de travail, où les missions de l'agent ne sont pas effectuées correctement, ne sont pas réalisées dans des conditions de sécurité optimales pour lui-même, ses collègues et les usagers du service public.

3 – Protocoles d’actions

Modèle Charte addiction



PREAMBULE

Contexte et les enjeux

Les problèmes d’addictions sur les lieux de travail peuvent exposer les agents, leur entourage et les usagers du service public à des risques susceptibles d’engager la responsabilité tant des agents, de l’encadrement, que de l’autorité territoriale.

Il est impératif, dans l’intérêt général, de prévenir ou de faire cesser toute situation dangereuse et d’informer l’ensemble du personnel territorial des risques pour la santé que peut représenter la consommation de substances psychoactives.

Cette charte vient s’exercer en vertu des principes régissant l’activité du CDG82, à savoir la qualité, le bon fonctionnement, et la continuité du service public.

Objectifs

La présente charte a donc pour objectifs de :

- rappeler la législation et la réglementation en vigueur en matière de consommation de substances psychoactives dans le cadre professionnel ;
- faire prendre conscience aux agents des risques encourus pour leur propre santé comme pour leur environnement ; les aider à tendre vers une consommation responsable et mesurée et en cas de dépendance, les aider à accéder aux soins ;
- permettre une gestion des situations critiques qui vise à aider et à protéger l’agent en appréhendant le problème sous son aspect humain et médical et pas seulement sous l’angle disciplinaire ;
- développer une démarche de prévention, dans laquelle s’inscrit la gestion des conduites addictives au travail.

De valeur informative, cette charte a également une valeur normative.

Champ d'application

Cette charte a valeur de règlement intérieur opposable à chaque agent de la collectivité, quel que soit son statut. Le personnel d'encadrement veille au respect et à la bonne application de cette charte et informe de toute difficulté dans sa mise en œuvre le Service(à compléter).

Pour être porté à la connaissance de tous, le présent règlement est notifié par l'autorité territoriale ou par toute autre personne habilitée dans la collectivité (DGS, supérieur, chef d'équipe), à chaque agent, notamment au moment du recrutement. L'agent devra attester avoir pris connaissance de ce document en apposant les mentions « lu et approuvé » et en le signant.

Au-delà de ce règlement, il est rappelé que les agents ont une responsabilité individuelle et collective face aux difficultés liés à un problème de santé (par exemple une consommation excessive d'alcool). En effet, porter assistance à un collègue en danger est un devoir citoyen.

Evolution de la charte

La charte est susceptible d'évoluer. Les agents en seront avertis par écrit et lors de l'entretien professionnel annuel. La dernière version de la charte sera disponible sur l'intranet ou auprès de la direction.....(à compléter). Censés connaître la dernière version de la charte, chaque modification s'impose aux agents.

Toute modification ultérieure du présent règlement sera soumise à l'avis préalable du CHSCT.

Vigilance au travail

Article 1^{er} : Conformément aux instructions qui lui sont données par l'autorité territoriale, il incombe à chaque agent de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail.

Article 2 : Tout agent de la collectivité, est responsable de son état de vigilance au travail. S'il estime que celui-ci n'est pas suffisant pour garantir sa sécurité, celle de ses collègues ou celle des usagers, il doit le signaler sans délai à son supérieur hiérarchique.

Article 3 : Les agents sont informés que les causes de ces problèmes de vigilance peuvent être multiples : usage d'alcool, de médicaments, manque de sommeil, hypoglycémie, malaises, etc.

L'origine du problème ne pourra être recherchée que par un médecin.

Alcool sur le lieu de travail

Article 4 : La consommation de boissons alcooliques est interdite pendant le temps de travail, quel que soit le lieu où s'exerce l'activité au titre de la mission de service public conféré à ces agents. Le temps de pause ordinaire étant intégré au temps de travail, il relève de la même interdiction quel que soit le lieu où la pause est prise.

Il est à noter qu'aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail (Article R4228-20). *Lorsque la consommation de boissons alcoolisées, dans les conditions fixées précédemment, 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 5 : L'introduction, la distribution, la consommation de vin, de bière, de cidre sont admises pour les repas pris sur le lieu de travail, dans les locaux aménagés à cet effet, lors de la pause méridienne (hors temps de travail).

Ces dispositions s'appliquent également aux pauses prévues pour les agents postés (sur des sites exploités en continu) afin qu'ils prennent un repas dans des locaux communautaires aménagés à cet effet.

Conformément à l'article 2 du présent règlement cette consommation doit être adaptée au niveau de vigilance que requiert l'activité de travail réalisée.

Article 6 : L'organisation de moments de convivialité (repas, pot de l'amitié), doit avoir reçu l'autorisation préalable de la direction.

Ils seront organisés après déclaration écrite par l'organisateur précisant le lieu, la date, l'heure, la durée et le nombre de participants (voir imprimé en annexe I).

Ils seront exclus de tout lieu recevant du public et de tout local inadapté pour des raisons d'hygiène et de sécurité.

Tabac sur le lieu de travail

Article 7 : Il est interdit de fumer, vapoter dans les lieux affectés à un usage collectif, notamment, dans tous les lieux fermés et couverts qui accueillent du public ou qui constituent des **lieux de travail**.

L'article 28 de la loi santé du 26 janvier 2016 prévoit qu'il est interdit de vapoter dans "les lieux de travail fermés et couverts à usage collectif".

Gestion d'un agent dans un état anormal

Article 8 : Dans le cas où un état inadapté au travail serait constaté (agent présentant un état anormal), tout responsable hiérarchique se doit d'appliquer la procédure circonstanciée prévue en annexe II. Ces protocoles sont relatifs à un état anormal concernant toutes les situations à risque imminent, quelle qu'en soit la cause.

Afin de prévenir ou de faire cesser une situation dangereuse, les collègues ou le supérieur hiérarchique ne doivent pas laisser accéder ou maintenir à son poste de travail un agent dans un état anormal.

Il s'agit en particulier :

- de mettre en œuvre toutes les mesures possibles pour la protection de l'agent, de ses collègues et des usagers ;
- d'informer la direction au plus tôt.

Les faits constatés sont rapportés par le supérieur hiérarchique de l'agent par écrit via la fiche constat (voir annexes). Dans cette fiche constat, seront notamment mentionnées, les raisons ayant justifié l'emploi de cette procédure et les conditions de son déroulement.

Cette démarche doit être effectuée dans des conditions garantissant une confidentialité maximum pour l'agent.

Critères d'un état anormal : difficulté d'élocution, propos incohérents, désorientation, agressivité, agitation, troubles de l'équilibre, gestes imprécis, diminution des capacités de travail, somnolence, haleine alcoolisée, mutisme.

Article 9 : Conformément aux dispositions du Code du travail, il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse (article R4228-21).

Surveillance médicale de l'agent

Article 10 : L'agent doit se présenter aux examens médicaux demandés par la collectivité : visite auprès d'un médecin agréé, médecin de prévention... Ceux-ci permettront notamment de définir son aptitude à l'exercice d'un emploi public, des aménagements de poste, et d'engager un dialogue dans la perspective d'une aide éventuelle (médicale, psychologique, sociale, ...).

Au cours des visites médicales de prévention obligatoires il peut être prescrit des examens complémentaires afin d'établir leur diagnostic (visiotest, audiogramme, examen biologique, ...).

Suites disciplinaires, pénales et administratives.

Article 11 : L'agent qui contreviendrait gravement aux règles précédemment définies s'expose à des sanctions disciplinaires et des poursuites pénales, prévues par les textes législatifs et réglementaires en vigueur.

En effet, le comportement isolé ou répété lié à un état anormal peut être qualifié de faute disciplinaire par l'employeur. Il peut s'agir de faits tenant au travail : comportement dangereux, mise en danger d'autrui, comportement à l'égard des collègues, supérieurs, des élus ou des usagers du service public.

Article 12 : Lorsque l'agent est soustrait de son poste de travail par décision de l'autorité territoriale ou de toute autre personne habilitée dans la collectivité (DGS, supérieur, chef d'équipe...), plusieurs cas de figure peuvent se présenter :

- l'agent produit un arrêt de maladie ordinaire pour la journée. L'absence est justifiée mais il ne sera pas placé en maladie. L'obligation de service est réputée avoir été faite;
- l'agent produit un arrêt de maladie de plusieurs jours. L'absence est justifiée et l'agent est placé en maladie ordinaire dès le lendemain et pour la durée indiquée dans le certificat médical ;
- l'agent ne produit pas d'arrêt de maladie. L'autorité territoriale peut saisir un médecin agréé pour vérifier l'aptitude au poste et/ou convenir avec l'agent que les heures non faites seront réalisées ultérieurement ;
- l'agent produit un arrêt de maladie à l'appui d'un rendez-vous médical un ou plusieurs jours après la journée au cours de laquelle il a fait l'objet d'un éloignement de son poste de travail. L'agent est placé en maladie ordinaire à compter du jour au cours duquel le rendez-vous médical a eu lieu. L'employeur peut convenir avec l'agent que les heures non faites seront réalisées ultérieurement.

Dans tous les cas, l'autorité territoriale peut solliciter l'avis d'un médecin agréé et/ou l'avis du Comité Médical en vue de vérifier l'aptitude physique de l'agent.

Au regard d'une attestation médicale ou d'un rapport hiérarchique, l'autorité territoriale peut estimer que l'état de santé de l'agent nécessite d'office son placement en congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée. Dans ce cas, le médecin de prévention du Centre est saisi pour établir un rapport qui devra figurer dans le dossier de saisine du Comité Médical.

Rappel des principales références juridiques

- ✓ Loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- ✓ Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale ;
- ✓ Décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la Fonction Publique Territoriale ;
- ✓ Livres I à V de la quatrième partie du Code du travail.

Application de la charte

Cette charte a reçu l'avis favorable du CHSCT le(à compléter).
 Elle entre en vigueur le premier jour du mois qui suit son adoption par l'assemblée délibérante (par exemple).
 Mesdames et Messieurs les responsables de service sont chargés de l'exécution des présentes dispositions.
L'ensemble du personnel prend note de ce document. La signature de cette charte est obligatoire pour tous les agents.

La Direction,	Le responsable hiérarchique de l'agent,	L'agent,
Le	Le	Le
Lu et approuvé,	Lu et approuvé,	Lu et approuvé,

Contacts utiles

- ▶ Direction :
- ▶ Service RH :
- ▶ Service de médecine préventive CDG82 : 0563216200
- ▶ ANPAA 82 : 0563033159
- ▶ Ligne-Claire (plateforme téléphonique médico-sociale – soutien psychologique au travail) : 0978970202
- ▶ Drogues info service (service national d'accueil téléphonique) : 0800231313
- ▶ Ecoute cannabis (service national d'accueil téléphonique) : 0811912020
- ▶ Ecoute alcool (service national d'accueil téléphonique) : 0811913030
- ▶ Le site www.drogues.gouv.fr est un site d'information des pouvoirs publics sur les drogues et les addictions. C'est aussi un espace de dialogue et de conseil où l'on répond précisément et anonymement à vos questions.

3 – Protocoles d'actions

Annexe I – charte addiction – *gestion des situations à risques*

La gestion d'évènements festifs au sein de la collectivité est primordiale afin d'éviter tout débordement susceptible de dégrader le climat de la collectivité. Une réflexion sur la façon d'organiser ces évènements s'impose.

Doit-on interdire l'alcool à certaines occasions ? Doit-on totalement interdire l'alcool ? La réglementation vous y autorise (interdiction proportionnée dans un but recherché), mais ne vous l'impose pas. Si vous retenez cette solution, l'encadrement devra alors réfléchir aux moyens à mettre en œuvre pour communiquer cette nouvelle disposition et la faire appliquer. Si votre collectivité opte pour le maintien de « pots » alcoolisés à certaines occasions, ceux-ci doivent être encadrés. Il est important de rappeler que le Code du travail interdit la présence d'alcools autres que vin, bière, cidre, et poiré. **Les boissons distillées de type whisky, pastis, vodka, etc. sont donc formellement interdites.**

Principes d'organisation

- Un évènement festif ne peut être organisé qu'avec l'aval de la direction (accord écrit). Déclaration écrite par l'organisateur précisant le lieu, la date, l'heure, la durée et le nombre de participants.
- L'organisateur doit veiller à l'état de vigilance de tous les convives. Il doit assurer leur sécurité et, en cas de besoin, organiser un retour accompagné des agents à leurs domiciles. Il devra également récupérer les boissons restantes en fin de manifestation.
- La direction se réserve le droit d'annuler la manifestation, si celle-ci ne répond pas aux principes de gestion des addictions de la collectivité.

Divers conseils pour encadrer un évènement avec alcool

- Mettre en valeur les boissons sans alcool (cocktails bien présentés, cocktails bio, etc.), en nombre équivalent que les boissons alcoolisées ;
 - Limiter le nombre de bouteilles servies ;
 - Privilégier un service au verre plutôt que laisser les bouteilles sur la table ;
 - Distribuer des jetons contre un service au verre ;
 - Mettre à disposition de la nourriture ;
 - Mettre à disposition des alcootests ;
 - Inciter à la mise en place de capitaines de soirée qui se chargent de raccompagner ceux qui boivent ;
 - Communiquer sur les dangers de l'alcool au volant ;
 - Proposer systématiquement que les agents testent leur taux d'alcool avant de repartir ;
 - Instaurer d'autre moment de convivialités dans la journée ; petit-déjeuner par exemple (sans alcool bien entendu).
- ✗ Interdiction d'alcools forts. Seules sont autorisées des boissons non alcoolisées et les boissons autorisées par la réglementation en vigueur (vin, bière, cidre,...) dont la quantité est déterminée raisonnablement et proportionnellement au nombre des participants.
 - ✗ L'organisation de pots clandestins sans accord préalable de la direction est formellement interdite. Si des agents y dérogent ceux-ci s'exposent à des sanctions.
 - ✗ L'organisation d'une petite réception en dehors des heures de service, au sein d'un bâtiment ou d'un équipement de la collectivité, est soumise aux mêmes autorisations.

DEMANDE ORGANISATION EVENEMENT FESTIF

Je soussigné, M (nom/prénom/ service).....,
Numéro de téléphone :

Souhaite organiser un moment de convivialité, évènement à célébrer :.....
.....

- Date :
- Lieu :
- Heure :
- Durée :
- Nombre de participants :
- Descriptif de l'organisation de l'évènement (*boissons prévues, nourriture, gestion des participants,...*)

.....

- ⇒ *Pour satisfaire aux obligations du Code du travail et du Code de la route, tout organisateur d'un pot peut voir sa **responsabilité engagée** et doit donc s'assurer du bon déroulement de celui-ci.*
- ⇒ *L'organisateur doit **veiller à l'état de vigilance de tous les convives**. Il doit assurer leur sécurité et, en cas de besoin, organiser un retour accompagné au domicile. Il devra également récupérer les boissons restantes en fin de manifestation.*

- Demande de prêt de salle de la collectivité
- Demande de documentation dangers de l'alcool
- Demande d'éthylotests

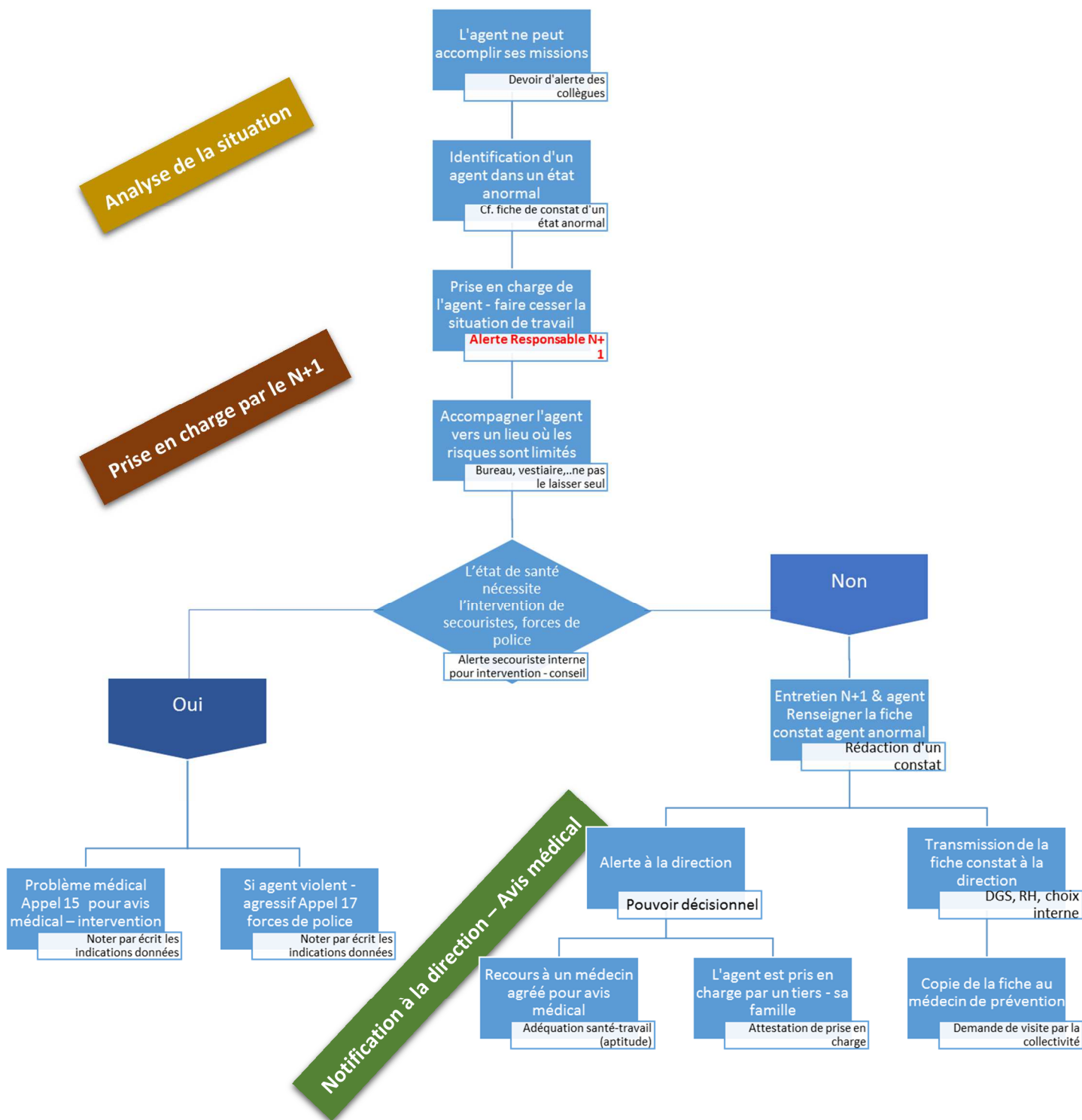
Date de la demande

Fait à

SIGNATURE:

3 – Protocoles d’actions

Annexe II – charte addiction – Protocole Gestion d’un agent dans un état anormal



Retour sur les étapes capitales *Agent dans un état anormal*

1. Analyse de la situation : les premières manifestations et modifications du comportement évoquant une situation d'addiction ou autre problème médical par un agent doivent faire réagir et intervenir les responsables hiérarchiques. Il faut impérativement tenir compte de l'impact que pourrait avoir un problème de VIGILANCE par rapport à l'activité de travail.
2. La prise en charge par le responsable hiérarchique : le responsable hiérarchique (N+1) ou le référent addiction de la collectivité doit déclencher un entretien avec la personne concernée, dès que les signes sont avérés afin de le retirer de sa situation de travail.

Pendant cet entretien, les faits professionnels observés sont décrits de manière objective, avec mesure et sans jugement de valeur. Le responsable hiérarchique explique à l'agent qu'il a remarqué un changement de comportement impactant le service. Il notifie que la situation existante crée des problèmes en termes de sécurité, de bon fonctionnement du service, de relations avec les collègues, que la qualité de son travail en est impactée et que des limites s'imposent. Cet entretien pourra faire l'objet d'un compte rendu (fiche constat) établi en 3 exemplaires par le responsable hiérarchique (un pour l'agent, un pour le médecin de prévention, et un conservé par l'autorité hiérarchique). Cette fiche est le point de départ de la traçabilité de la situation avec 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.

3. Notification à la direction – Avis médical : La notification à la direction, à l'autorité territoriale est primordiale afin de lancer la demande d'un avis médical. Deux consultations peuvent être réalisées ; d'une part, la saisine d'un médecin agréé fera l'objet d'un avis sur l'adéquation santé-travail – aptitude à travailler. Idéalement, cette visite devrait être réalisée le jour J... D'autre part, une demande de consultation médicale avec le médecin de prévention peut être envisagée afin d'effectuer un suivi médical de l'agent et lui proposer un accompagnement vers un centre de soin, un service social.



Remarque

En aucun cas, l'agent :

- Ne doit rentrer chez lui par ses propres moyens,
- ne doit être raccompagné et laissé seul à son domicile.

Le responsable du service doit impérativement informer sa hiérarchie.

3 – Protocoles d’action

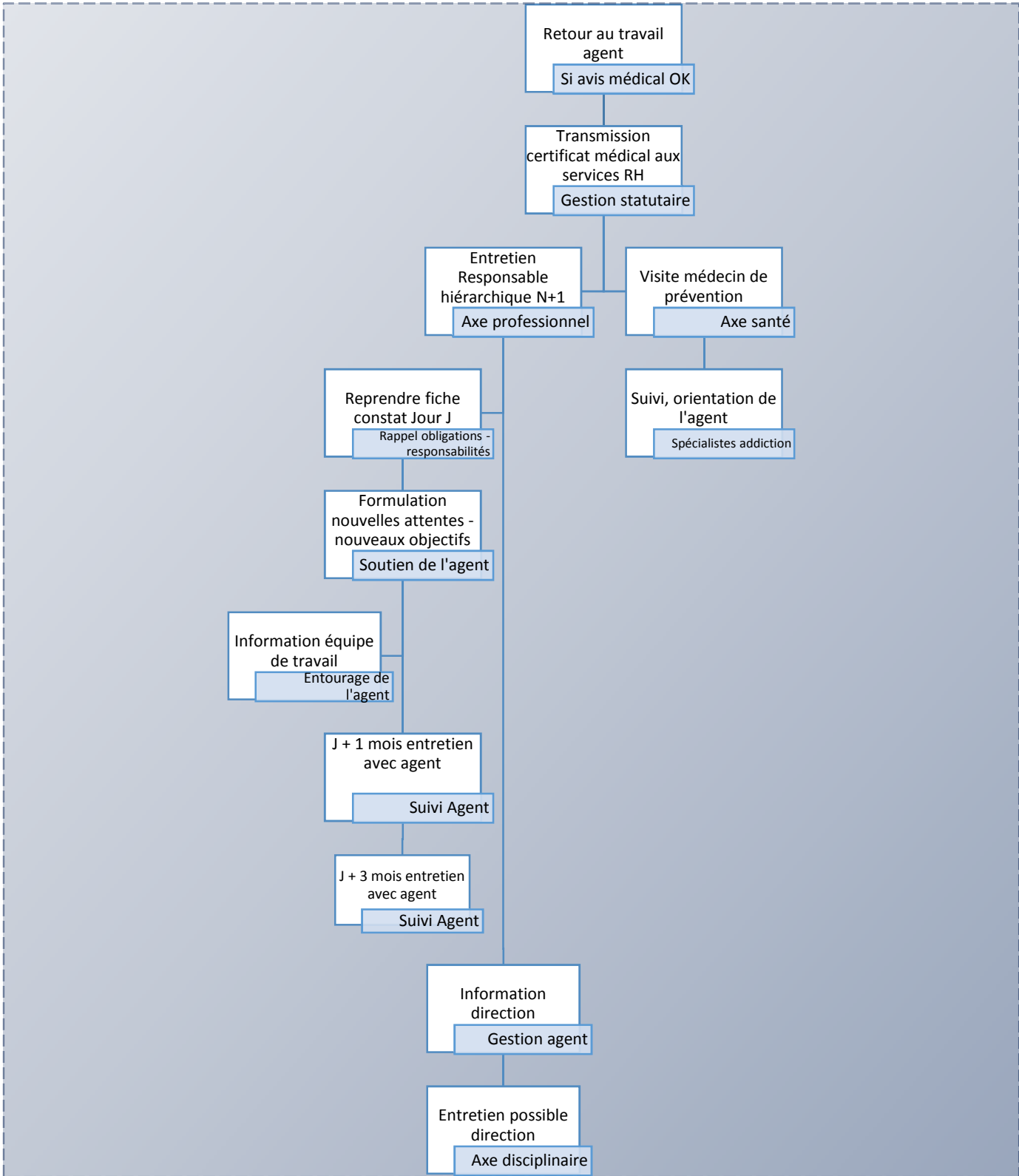
Annexe II – charte addiction – Protocole Gestion d’un agent dans un état anormal

Modèle attestation de prise en charge de l’agent

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE
<p>Je soussigné, M....., , Numéro de téléphone :</p> <ul style="list-style-type: none">- déclare accepter la prise en charge de M....., ,- déclare assurer sa surveillance jusqu’à une consultation médicale, son état physique et/ou psychique ne lui permettant pas de continuer à occuper son poste ou de rentrer à son domicile par ses propres moyens. <p>En cas de transport de l’agent, un avis médical sera nécessaire au centre 15.</p> <p>Fait à , Le (jour/heure/minutes)</p> <p>SIGNATURE:</p>

3 – Protocoles d’actions

Annexe III – charte addiction – Protocole Retour d’un agent suite à un état anormal



Retour sur les étapes capitales *Retour au poste de travail*

Entretien de retour par le responsable hiérarchique

L'objectif de l'entretien est de mettre la personne concernée face aux faits observés. Un échange portant sur les difficultés rencontrées dans le milieu professionnel doit se faire : l'encadrement a remarqué que l'agent arrive dans un état anormal, qu'il ne respecte pas les horaires, que les relations avec les collègues deviennent difficiles, que le manque de rigueur dans l'exercice de ses missions est problématique, que ses absences au travail pour raison de santé sont fréquentes, que des accidents de service ont eu lieu, que le respect des règles de sécurité est remis en question, etc...

Cet entretien est un entretien de **recadrage**, qui est un exercice délicat qui nécessite une préparation et qui doit s'appliquer quel que soit les causes ayant produit des conséquences sur le travail de l'agent.

Il convient donc de ne pas stigmatiser la personne en la jugeant, en lui faisant la morale. L'encadrant doit savoir limiter son discours à la prise en compte des faits observés au travail, de ce qui a pu se passer dans la sphère professionnelle.

Pour établir un véritable échange, il est nécessaire que l'encadrant écoute ce que l'agent a à dire. Lors du dialogue, un certain recul est nécessaire pour ne pas tomber dans la compassion, dans les sentiments, ce qui rendrait plus difficile la possibilité d'aborder les problèmes rencontrés (ne pas dériver dans l'affect). Le respect de la personne en difficulté est une condition importante pour pouvoir lui proposer une aide.

8 éléments clés de l'entretien retour au poste

1. Cadre professionnel et éthique
2. Evoquer les faits professionnels observés et les conséquences sur le travail (sécurité, qualité du travail, relations avec les collègues, image du service public)
3. Rappel des règles juridiques et les obligations professionnelles face à ses incidents
4. Inviter l'agent à donner son avis sur les faits évoqués
5. Rappeler les responsabilités de l'agent et vos responsabilités
6. Formuler vos attentes sur le plan professionnel
7. Proposer votre soutien (professionnel) et éventuellement des orientations (médecine préventive – direction)
8. Fixer un nouveau rendez-vous pour avoir un suivi des objectifs

Proposition d'un contrat moral

Il n'est pas question d'exercer sur l'agent une forme de chantage qui ne lui laisserait finalement aucun choix. La notion de « contrat » engage la responsabilité de la personne, ce qui est différent et plus valorisant. On ne peut pas responsabiliser une personne vis-à-vis de ses actes et de son comportement en la surprotégeant, en l'infantilisant ou en se mettant « à sa place ». Il faut responsabiliser l'agent pour lui permettre de s'approprier sa vie. De même, ne pas faire respecter la loi ou le règlement pour protéger l'agent n'est pas non plus une bonne solution.

La confidentialité

C'est une notion essentielle à prendre en compte pour l'encadrant. Les occasions de révéler ce qu'un agent a confié lors de l'entretien peuvent être nombreuses, notamment auprès de l'entourage professionnel qui peut poser beaucoup de questions pour savoir ce qu'il en est de la situation. Le risque

est alors de voir l'agent en difficulté se taire car il n'a plus confiance en son interlocuteur. Lorsque plusieurs personnes sont amenées à accompagner un agent en difficulté, les informations transmises doivent l'être en toute transparence, et avec l'accord de la personne intéressée qui doit comprendre l'intérêt de communiquer des informations à différents professionnels.



Remarque

Si l'encadrant entretient des contacts amicaux avec l'agent concerné, il peut être judicieux de confier l'entretien à un autre responsable.

Les attitudes suivantes sont déconseillées :

- couvrir les comportements hors normes des agents en difficulté,
- occulter les conséquences d'un comportement dû à l'alcool,
- compatir aux agissements d'un agent ayant des difficultés avec l'alcool, au motif que l'on « comprend » les raisons qui l'ont amené à cet état,
- ne pas appliquer le règlement au prétexte que l'agent a pris de bonnes résolutions.

Direction

La direction et le service des Ressources Humaines prennent en charge l'aspect organisationnel et le suivi de l'agent dans son activité professionnelle. En fonction de la situation de l'agent, un axe disciplinaire peut-être envisagé. Il faut noter que sanctionner l'agent peut être un élément déclencheur d'une prise de conscience de l'agent. Mais tout changement reste le fruit d'un cheminement personnel.

La direction sera l'interlocuteur privilégié avec le médecin de prévention afin d'échanger sur les restrictions, aménagements à réaliser sur le poste de l'agent.

Aperté sur les sanctions disciplinaires

Prévention et sanction sont indissociables. Trop souvent en effet, seul le volet préventif est abordé et rares sont les cas dans l'étude du contentieux public de sanctions disciplinaires lourdes pour des comportements liés aux addictions. Pourtant, il convient de relever que ce n'est pas le fait de consommer qui constitue une faute mais l'impossibilité pour l'agent d'accomplir correctement ses fonctions. Ce sont les fautes qui découlent de cet état qu'il faut sanctionner. Or, le fonctionnaire territorial, comme tous les salariés, a des obligations et notamment l'obligation de servir.

Les sanctions disciplinaires et la procédure disciplinaire sont prévues aux articles 19, 29 et 30 de la loi du 13 juillet 1985 et aux articles 89 et suivants de la loi du 26 janvier 1984.

Précisons que les sanctions disciplinaires fondées sur un comportement général d'alcoolisation, dit intempérance, sanctionnent les fautes qui découlent de cet état. C'est l'impossibilité pour l'agent d'accomplir correctement ses fonctions qui est le facteur déclenchant. Il s'agit de sanctionner le travail défectueux, les retards, les absences injustifiées, l'endormissement ou encore la manière de servir dégradée, des difficultés relationnelles, les insultes ou injures causées par cet état ... Le juge administratif est clair en effet sur ce point : les comportements liés par exemple à la consommation d'alcool ne relèvent pas de l'insuffisance professionnelle mais de la faute disciplinaire (CAA de Lyon du 27 mars 2007).

Aussi, si un agent est présent sur son lieu de travail mais n'effectue pas ses missions ou que partiellement, l'employeur peut le considérer en service non fait et opérer une retenue sur salaire (CAA de Bordeaux, 18 décembre 2006).

Cependant, la collectivité peut engager sa propre responsabilité si elle accuse un de ses agents de conduite addictive sans les éléments de preuve nécessaire (CAA de Bordeaux, 30 juin 2008, Centre hospitalier Charles PERRENS c/ Mme L.).

Entourage professionnel

Il est courant que les collègues expriment des réticences lors du retour d'un agent dans le service, en raison de faits ou d'évènements antérieurs. L'entourage professionnel joue un rôle important lors du retour de l'agent à son poste et l'encadrement devra avoir préalablement abordé ce thème avec son équipe pour mettre tout le monde face à ses responsabilités et faciliter l'accueil de leur collègue. Il est également important que l'encadrement prenne en compte l'environnement de travail. Il peut être nécessaire de s'interroger sur les facteurs pouvant générer des tensions, du stress dans le milieu professionnel, et qui pourraient contribuer à mettre certains agents en difficulté (conditions de travail).

Suivi médical

Pour mettre en place un suivi médical auprès de l'agent concerné, le médecin de prévention doit être informé des éléments relatifs au milieu professionnel (les dysfonctionnements notés et abordés avec la personne, par exemple). Le médecin pourra s'appuyer sur les éléments que la personne voudra bien lui donner et sur la fiche constat transmise par la collectivité. Il peut demander à ce que des examens complémentaires à l'examen clinique soient pratiqués (si la relation entre l'état de santé et les risques auxquels l'agent peut s'exposer, le justifie). Les résultats relevant toutefois du secret médical, ceux-ci ne pourront pas être transmis. Une nouvelle visite auprès du médecin agréé peut également être envisagée afin d'avoir un avis sur son aptitude à l'exercice d'un emploi public.

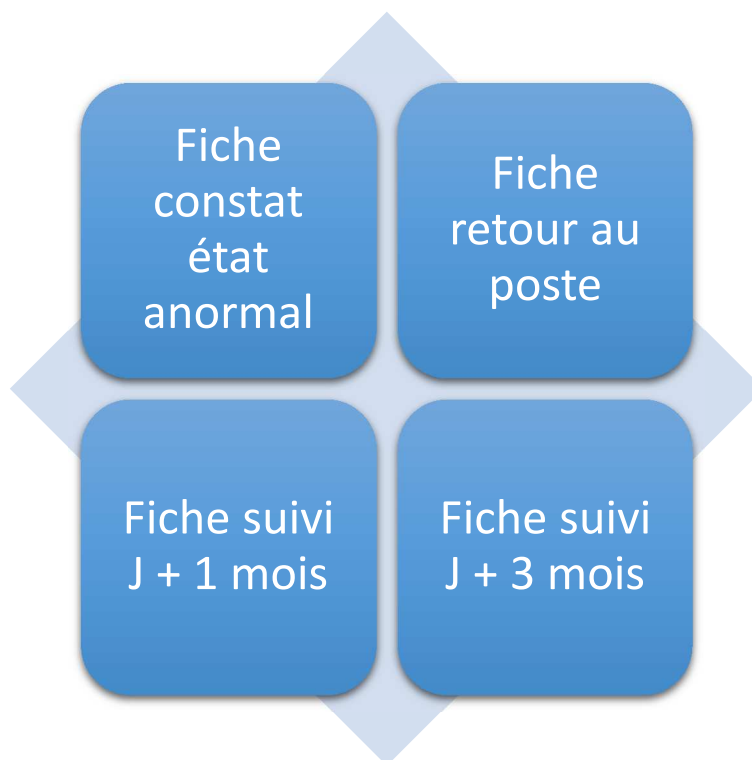
Un échange éventuel entre agent – direction – médecin de prévention peut être envisagé avec l'accord de chacune des parties.

3 – Protocoles d'actions

Annexe IV – charte addiction – Fascicule encadrant gestion d'un agent normal

Ce protocole, à destination des encadrants qui auraient à gérer un agent dans un état anormal, est composé de 4 pages où l'on retrouve la fiche constat d'un agent dans un état anormal, la fiche retour au poste, ainsi que les fiches de suivi de l'agent après 1 mois et après 3 mois.

Il permet un suivi administratif des procédures internes engagées en vue de favoriser le retour au poste de l'agent.



#1 / Fiche constat relative à un état anormal

A établir par le cadre ou supérieur hiérarchique en cas de troubles du comportement de l'agent

Identification de l'agent	Nom : Prénom : Service :		
Description de l'état anormal	<input type="checkbox"/> Difficulté d'élocution <input type="checkbox"/> Propos incohérents <input type="checkbox"/> Désorientation <input type="checkbox"/> Agressivité	<input type="checkbox"/> Agitation <input type="checkbox"/> Troubles de l'équilibre <input type="checkbox"/> Gestes imprécis <input type="checkbox"/> Mutisme	<input type="checkbox"/> Diminution capacités de travail <input type="checkbox"/> Somnolence <input type="checkbox"/> Haleine alcoolisée
Observations / faits professionnels			
Certification Constat effectué	<input checked="" type="checkbox"/> Le (jour/heures/minutes) : <input checked="" type="checkbox"/> Lieu (précis) : <input checked="" type="checkbox"/> Par (nom/prénom/fonction service) : <input checked="" type="checkbox"/> Témoin(s) (nom/prénom/service) :		
Appel(s)	<input type="checkbox"/> 15 (SAMU) <input type="checkbox"/> 17 (forces de police) <input type="checkbox"/> Secouriste de la collectivité	<input type="checkbox"/> Direction <input type="checkbox"/> Médecine préventive <input type="checkbox"/> Entourage	
Gestion Prise en charge	<input type="checkbox"/> Maintien de l'agent dans la collectivité (retrait du poste de travail – mise en sécurité – sous surveillance) <input type="checkbox"/> Evacuation médicale (SAMU – ambulance) <input type="checkbox"/> Prise en charge par un tiers (entourage de l'agent) – <i>Remplir formulaire prise en charge nom/prénom/n° téléphone</i> : <input type="checkbox"/> Autre : <i>Indiquer l'horaire de prise en charge</i>		
Reprise du travail	<input type="checkbox"/> Oui heure de reprise : <input type="checkbox"/> Non		
Observations Remarques gestion de l'agent	<i>Indiquer les actions réalisées en interne (intervention secouriste, appel direction à ..heure,...)</i>		
Signatures	Agent :	Responsable hiérarchique direct :	

Cette fiche constat complétée et signée est éditée en 3 exemplaires pour la direction, l'agent, le médecin de prévention.

Fascicule encadrant Page 1 – Fiche constat

#2 / Fiche retour au poste suite à un état anormal

A établir par le cadre ou supérieur hiérarchique qui a renseigné la fiche constat relative à un état anormal

Retour de l'agent	Date : Service :	
Éléments suite fiche constat	<input type="checkbox"/> Certificat médical <input type="checkbox"/> Courrier direction <input type="checkbox"/> Restrictions – aménagement poste <input type="checkbox"/> Autres :	
Points abordés lors de l'entretien	<p><i>Retour sur la fiche constat état anormal, évoquer les faits professionnels observés et les conséquences sur le travail. Rappel des règles juridiques, les responsabilités – obligations professionnelles face à ses incidents, proposition soutien (professionnel) – contrat moral.</i></p>	
Objectifs donnés à l'agent		
Avis de l'agent sur sa situation		
Souhaits de l'agent	<input type="checkbox"/> Rencontre médecine préventive <input type="checkbox"/> Rencontre service social	<input type="checkbox"/> Rencontre avec la direction <input type="checkbox"/> Autre :
Gestion	<input type="checkbox"/> Information direction <input type="checkbox"/> Autre :	
Prochain RDV	Le :	
Signatures	Agent :	Responsable hiérarchique direct :

Cette fiche retour complétée et signée est éditée en 2 exemplaires pour la direction, et l'agent.

Fascicule encadrant Page 2 – Fiche retour au poste

#3 / Fiche suivi au poste suite à un état anormal J+1 mois

A établir par le cadre ou supérieur hiérarchique qui a renseigné la fiche constat relative à un état anormal

Suivi de l'agent	Date : Service :	
Éléments nouveaux depuis retour au poste	<input type="checkbox"/> RAS <input type="checkbox"/> Certificat médical <input type="checkbox"/> Courrier direction <input type="checkbox"/> Restrictions – aménagement poste <input type="checkbox"/> Autres :	
Points abordés lors de l'entretien	<p><i>Evoquer les faits professionnels observés et les conséquences sur le travail. Rappel des règles juridiques, les responsabilités – obligations professionnelles face à ses incidents, proposition soutien (professionnel) – contrat moral.</i></p>	
Retour sur les objectifs donnés à l'agent		
Nouveaux objectifs donnés à l'agent		
Avis de l'agent sur sa situation		
Souhaits de l'agent	<input type="checkbox"/> Rencontre médecine préventive <input type="checkbox"/> Rencontre service social	<input type="checkbox"/> Rencontre avec la direction <input type="checkbox"/> Autre :
Gestion	<input type="checkbox"/> Information direction <input type="checkbox"/> Autre :	
Prochain RDV	Le :	
Signatures	Agent :	Responsable hiérarchique direct :

Cette fiche retour complétée et signée est éditée en 2 exemplaires pour la direction, et l'agent.

Fascicule encadrant Page 3 – Fiche suivi au poste J+1 mois

#4 / Fiche suivi au poste suite à un état anormal J+3 mois

A établir par le cadre ou supérieur hiérarchique qui a renseigné la fiche constat relative à un état anormal

Suivi de l'agent	Date : Service :	
Éléments nouveaux depuis suivi J+1 mois	<input type="checkbox"/> RAS <input type="checkbox"/> Certificat médical <input type="checkbox"/> Courrier direction <input type="checkbox"/> Restrictions – aménagement poste <input type="checkbox"/> Autres :	
Points abordés lors de l'entretien	<p><i>Evoquer les faits professionnels observés et les conséquences sur le travail. Rappel des règles juridiques, les responsabilités – obligations professionnelles face à ses incidents, proposition soutien (professionnel) – contrat moral.</i></p>	
Retour sur les objectifs donnés à l'agent		
Nouveaux objectifs donnés à l'agent		
Avis de l'agent sur sa situation		
Souhaits de l'agent	<input type="checkbox"/> Rencontre médecine préventive <input type="checkbox"/> Rencontre service social	<input type="checkbox"/> Rencontre avec la direction <input type="checkbox"/> Autre :
Gestion	<input type="checkbox"/> Information direction <input type="checkbox"/> Autre :	
Prochain RDV	Le :	
Signatures	Agent :	Responsable hiérarchique direct :

Cette fiche retour complétée et signée est éditée en 2 exemplaires pour la direction, et l'agent.

Fascicule encadrant Page 4 – Fiche suivi au poste J+3 mois

4 – Présentation simplifiée de la démarche

Vous trouverez dans cette partie tous les documents nécessaires isolés des explications dans la mise en œuvre de la démarche de prévention.

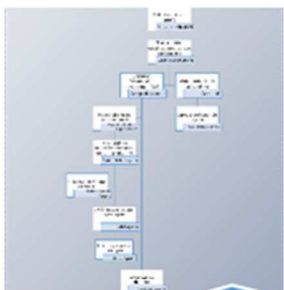


Charte règlement interne

Gestion situation à risque – organisation événement festif



Logigramme gestion situation d'urgence



Logigramme retour au poste de l'agent

Fascicule encadrant

Fiche constat état anormal

Attestation prise en charge de l'agent

Fiche retour au poste de l'agent

Fiche suivi agent J+1mois

Fiche suivi agent J+3mois

5 – Contacts utiles

Acteurs externes à la collectivité

- ➔ **Pôle SST CDG82** – Service médecine préventive et professionnelle: 0563216200
- ➔ **Service carrières CDG82** – conseils statutaire : 0563216200
- ➔ Plate-forme téléphonique **Ligne Claire** (prix d'un appel local) – accompagnement social – soutien psychologique : 0978970202
- ➔ ANPAA 82 (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie) : 0563033159
- ➔ Drogues info service (service national d'accueil téléphonique) : 0800231313
- ➔ Ecoute cannabis (service national d'accueil téléphonique) : 0811912020
- ➔ Ecoute alcool (service national d'accueil téléphonique) : 0811913030

Liste médecins agréés : aptitude à l'emploi public

Commune	Médecins généralistes	Téléphone
MONTAUBAN	BASTIT Arnaud	0563660658
	CARENTZ Philippe	0563202646
	DALZOTTO-SARTORI Delphine	0563664545
	FRAYSSINET Jacques	0563032143
	GARCIA Norbert	0563664065
	HAVIS Jean-François	0563664545
	LEVI-HAVIS Marie-Françoise	0563664545
	MALET Jacques	0563664545
	MAUCO Frédérique	0563667082
	MAUREL Maxime	0563668200
CASTELSARRASIN	BLANC Jean-Jacques	0563323266
	CARON Didier	0563325415
SAINT ETIENNE DE TULMONT	CASTELA Alain	0563645194
CAUSSADE	DABADIE Arnaud	0563651222
MOLIERES	DUBRULLE Stéphane	0563677758
DUNES	LAVAUD James	0563399005
LABASTIDE-SAINT-PIERRE	DUCHALET Robert	0563640177
	PARIENTE Jean-Marc	0563305055
	SAINT-PASTOU Christophe	0563300891
LAMAGISTERE	MEYNARD François	0563399028
LAVIT-DE-LOMGANE	SMAIL Stéphane	0563940713
MEAUZAC	DUPONT Pascale	0563020464
SAINT-NAUPHARY	MARTIN Serge	0563246262
VAREN	BOUVIER-MOUYSSET Sophie	0563654985
VERDUN-SUR-GARONNE	LAPEYRE Michel	0563644843
	SUSPENE Jean-Pierre	0563643400
VILLEBRUMIER	ASTOUL Etienne	0563680608

Documentations - références

- 📖 MILDT (Mission Interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie). *Les collectivités territoriales face aux conduites addictives*. Edition la documentation française, 2011.
- 📖 DELATTRE, Fabien. *Les pratiques addictives dans les collectivités territoriales*. Edition territorial, 2008.
- 📖 Société Française d'Alcoologie (SFA). *Dépistage et gestion du mésusage de substances psychoactives (SPA) susceptibles de générer des troubles du comportement en milieu professionnel*, 2013.
- 📖 FNP-CNRACL. *Prévention des conduites addictives en milieu professionnel dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière*, 2014.
- 📖 INRS (institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles). *ED6147 Pratiques addictives en milieu de travail – principes de prévention*, 2013.

- 🔗 Dossier web addictions. Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, mis à jour le 14/09/15, disponible à l'URL : <http://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/prevention-des-risques/autres-dangers-et-risques/article/addictions>
- 🔗 Dossier web addiction. MILDT, disponible à l'URL : <http://www.drogues.gouv.fr>
- 🔗 Dossier web addiction. INRS, mis à jour le 30/01/2015, disponible à l'URL : <http://www.inrs.fr/risques/addictions>
- 🔗 Dossier web alcool. SOFAXIS, disponible à l'URL : <https://www.sofaxis.com/prevention/dossiers-thematiques/alcool>



Prévenir et Gérer les conduites addictives

Président CDG82 : Francis LABRUYERE

Directeur CDG82 : Pierre LORENZO

Chef de projet : Mathieu LARROUY Conseiller SST - Coordonnateur Pôle SST

Coopération : Dr Anne JONQUERES Médecin coordonnateur

Avec la participation de l'équipe du Pôle SST et du service carrières du CDG82

Appui technique Groupe SOFAXIS, ANPAA, MNT, FNP-CNRACL.

Version V.1-2016. Année 2016

Avec le soutien de la MNT dans le cadre du mécénat de compétences avec le CDG82

