

CONSOMMATION

DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

ET ADDICTIONS



Guide pour prévenir et agir
sur le lieu de travail



INTRO DUCTION

La consommation de substances psychoactives concerne un grand nombre de personnes. Que ce soit dans la société ou dans le milieu du travail, cette problématique constitue un enjeu de santé, de tranquillité et de sécurité publiques.

La corrélation existante entre les conduites addictives, la santé et le travail est particulièrement complexe à appréhender et interroge sur la frontière entre vie privée et vie professionnelle.

Expression d'une éventuelle souffrance individuelle, la prise de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, amphétamines et dérivés de synthèse, cocaïne, médicaments psychotropes...) modifie le fonctionnement psychique du consommateur qui recherche un apaisement de ses angoisses, une distorsion de la réalité ou encore une stimulation par exemple.

Dans le secteur professionnel, la consommation de substances psychoactives impacte la capacité de travail de l'agent conduisant à des dysfonctionnements, des conflits, une perte de qualité du service, des accidents de travail et de l'absentéisme.

L'autorité territoriale, de par ses obligations générales en tant qu'employeur et ses pouvoirs de police, doit garantir pour l'agent, ses collègues et les usagers, santé et sécurité au travail.

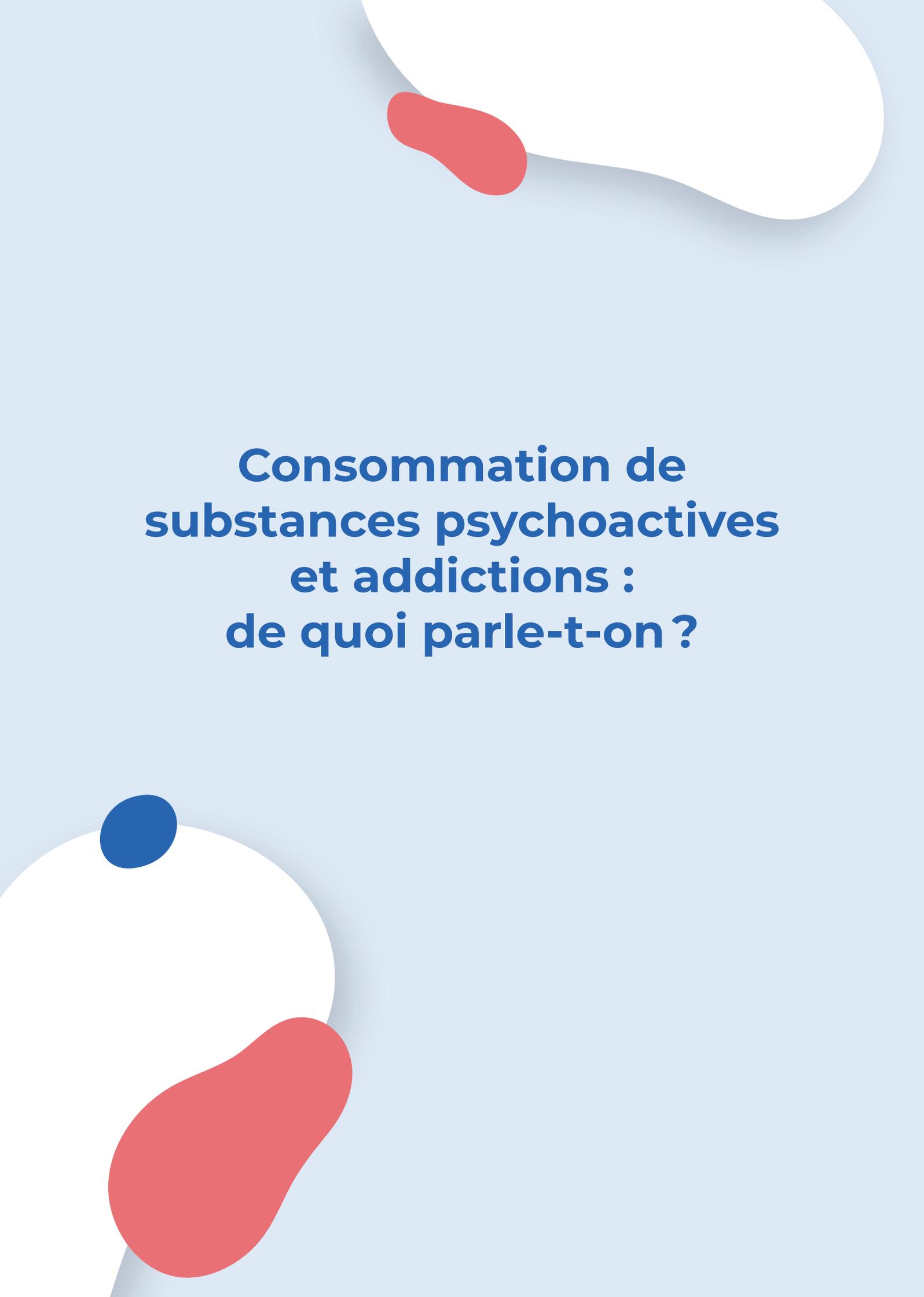
Le présent guide doit permettre aux collectivités de saisir les enjeux liés à la prévention des usages de drogues, de médicaments psychotropes et des abus d'alcool, et de les accompagner dans la construction de leur politique globale de prévention.

Tout engagement dans la mise en place de mesures de prévention collectives et la gestion des situations individuelles, s'agissant d'un thème aussi transversal et complexe que celui de la consommation de substances psychoactives et des addictions, suppose une mobilisation de différents acteurs, une analyse de la situation, la définition d'objectifs et la mise en œuvre d'outils opérationnels.

Le présent guide a été élaboré pour aider les collectivités à prévenir des situations difficiles et agir sur le lieu de travail face à la consommation de substances psychoactives et aux addictions.

Sommaire

Consommation de substances psychoactives et addictions : de quoi parle-t-on ?	4
Quelques définitions	5
Cadre réglementaire.....	8
Enjeux pour l'autorité territoriale.....	10
Acteurs de la prévention	11
Outils juridiques à la disposition de l'autorité territoriale.....	12
Contrôles possibles sur le lieu de travail	13
Sanctions	13
Prévenir et agir sur le lieu de travail	14
Lien entre consommation et travail	15
Démarche globale de prévention	17
La prévention par le travail.....	18
L'information et la sensibilisation de tous.....	19
L'accompagnement individuel.....	20
Covid-19 : quel impact sur la consommation de substances psychoactives et les addictions.....	25
Fiches pratiques	27
Fiche 1 : Demande d'autorisation pour l'organisation d'un moment de convivialité.....	28
Fiche 2 : Règlement intérieur	29
Fiche 3 : Fiche de constat d'un comportement inhabituel au travail	32
Fiche 4 : Attestation de prise en charge.....	34
Fiche 5 : Fiche de retour au poste suite à un comportement inhabituel au travail.....	35
Fiche 6 : Fiche de suivi suite à un comportement inhabituel au travail.....	37
Infos pratiques	39



**Consommation de
substances psychoactives
et addictions :
de quoi parle-t-on ?**

Quelques définitions

ADDICTION

La consommation régulière de substances psychoactives peut présenter des risques pour la santé à court et long terme et avoir de graves conséquences sur la vie privée, le secteur professionnel et sur l'entourage du consommateur.

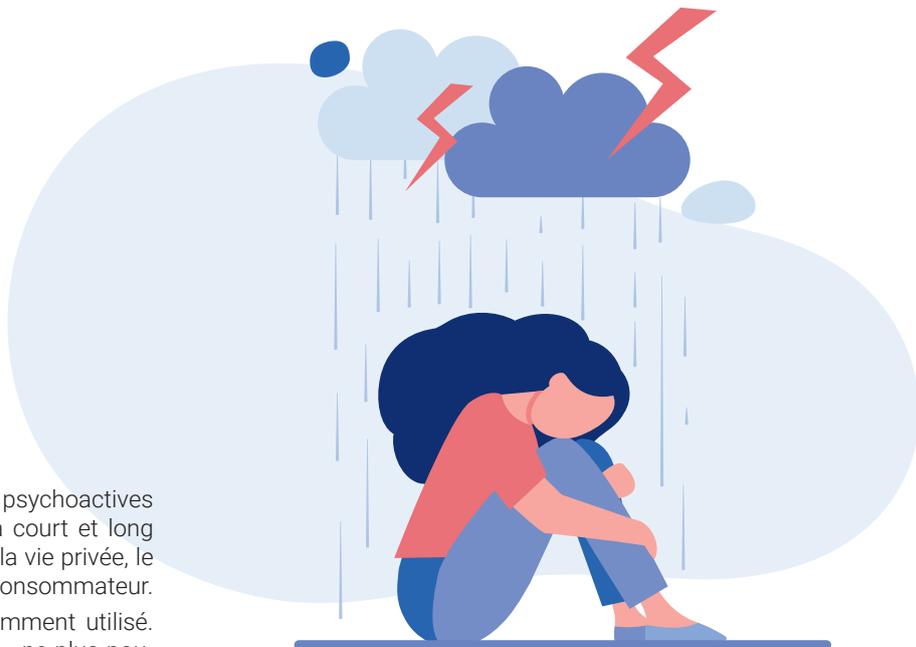
Le terme addiction est de nos jours couramment utilisé. Être « addict » dans le langage usuel signifie « ne plus pouvoir s'en passer », « être dépendant ». Ce terme est cependant ambigu puisqu'il ne donne aucune indication sur la nature exacte du lien et des conséquences engendrées.

En 1990, Aviel GOODMAN a proposé une définition de l'addiction : « processus par lequel un comportement, pouvant permettre à la fois une production de plaisir et d'écartier ou d'atténuer une sensation de malaise interne, est employé d'une façon caractérisée par l'impossibilité répétée de contrôler ce comportement et sa poursuite en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives ».

Selon l'Association Addictions France, le risque de développer une addiction est lié à une combinaison de facteurs sociaux et individuels, associés aux risques propres du produit ou comportement qui peut être plus ou moins addictif. Il existe souvent dans le parcours de vie d'un consommateur plusieurs étapes, plus ou moins rapides. D'une consommation au départ dite « récréative » ou « occasionnelle », celle-ci peut devenir plus fréquente et régulière et peut aller jusqu'à la perte de contrôle.

Processus de l'addiction :

- initialisation à travers la recherche d'une sensation de plaisir
- poursuite de comportements via des automatismes
- conséquences émotionnelles négatives qui prennent le pas sur la recherche du plaisir initial
- perte de contrôle de la consommation



LES CONSÉQUENCES D'UNE CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Risques immédiats

- diminution de la vigilance, des réflexes, perte de contrôle (parfois à l'inverse : hypervigilance avec certaines substances)
- somnolence
- agitation
- vertige
- nausée
- troubles du comportement et de la perception
- actes de violences (verbales ou physiques)

Risques chroniques

- cancers
- troubles de la mémoire
- crise de panique
- dépression
- trouble psychiatrique grave
- pathologies diverses (cardiaques, respiratoires...)

Conséquences pour la sécurité

- risque d'accident du travail pour le consommateur et ses collègues
- altération du jugement et de la notion de danger
- insouciance quant à la sécurité par altération du jugement
- insécurité routière

Conséquences sociales

- retard et absentéisme
- risque de désocialisation
- retard et productivité diminuée
- difficultés relationnelles et tensions dans l'équipe de travail
- risque de perte d'emploi, inaptitude

PRATIQUES ADDICTIVES

Les expressions « pratiques » et « conduites » addictives ont des définitions distinctes (Rapport dit « PARQUET-REY-NAUD » de 1999).

Selon l'Association Addictions France, les pratiques addictives regroupent l'ensemble des comportements de consommation de substances psychoactives, car ils présentent, à côté de leur diversité, une même potentialité évolutive et reposent sur des déterminants communs très hétérogènes : génétiques, neurobiologiques, cognitifs, affectifs psychologiques et surtout culturels, économiques, environnementaux. Les pratiques addictives regroupent l'usage et les mésusages.

Les conduites addictives constituent un sous-ensemble qui correspond au mésusage, c'est-à-dire les usages à risques, nocifs et avec dépendance.

La définition des pratiques addictives a évolué en 2013 avec l'apparition d'une nouvelle classification des pathologies psychiatriques (DSM-5 élaboré par l'American Psychiatric Association).

Les termes « usage simple / usage nocif (abus) / dépendance » ont été remplacés par « usage / trouble de l'usage des substances psychoactives » avec différents niveaux de gravité.



CLASSIFICATION DES DROGUES PAR LEURS EFFETS

Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)

On distingue les substances psychoactives d'origine « naturelle » extraites d'une plante ou d'un champignon, à l'état quasi brut ou retraitées chimiquement des substances d'origine « synthétique » totalement fabriquées en laboratoire à partir de produits chimiques.

- ➔ « **dépresseur** » : elles agissent sur le cerveau en ralentissant certaines fonctions ou sensations. Un ralentissement de la fonction respiratoire et l'endormissement sont souvent des effets secondaires de ces drogues
- ➔ « **stimulant** » : elles accroissent les sensations et certaines fonctions organiques comme le rythme cardiaque ou encore la sensation d'éveil... Leur action « stimulante » est souvent suivie d'un contre-coup avec par exemple des sensations inverses de fatigue et d'irritabilité
- ➔ « **hallucinogène** » : elles modifient les perceptions visuelles, auditives et corporelles. Ces modifications sont très dépendantes du contexte et de la personne qui utilise de telles drogues
- ➔ « **stimulant-hallucinogène** » : elles stimulent les sensations et certaines fonctions organiques tout en produisant des distorsions des perceptions, mais de manière moins marquée qu'avec un hallucinogène

Les onze critères pour les troubles liés à la consommation d'une substance sont regroupés en quatre catégories de comportements :

- ➔ réduction du contrôle sur la consommation d'une substance
- ➔ altération du fonctionnement social
- ➔ consommation risquée de la substance
- ➔ critères pharmacologiques (tolérance et sevrage)

Il y a « trouble lié à la consommation d'une substance » quand au moins deux des onze critères suivants se manifestent au cours d'une période de 12 mois :

- 1 Utilisation répétée d'une substance conduisant à l'incapacité de remplir des obligations majeures (au travail, à l'école ou à la maison).
- 2 Utilisation répétée d'une substance dans des situations où cela peut être physiquement dangereux.
- 3 Craving ou désir urgent de consommer.
- 4 Utilisation de la substance malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux, persistants ou récurrents, causés ou exacerbés par les effets de la substance.
- 5 Tolérance, définie par l'une des manifestations suivantes :
 - besoin de quantités toujours plus grandes de la substance pour obtenir une intoxication ou l'effet désiré ;
 - effets nettement diminués en cas d'usage continu de la même quantité de substance.
- 6 Sevrage (« manque ») se manifestant par l'un des signes suivants :
 - apparition de symptômes de sevrage, variables selon la substance ;
 - la même substance (ou une autre) est consommée pour soulager ou éviter les symptômes de sevrage.
- 7 Substance prise en quantité supérieure ou pendant plus de temps que ce que la personne avait envisagé.
- 8 Désir persistant ou efforts infructueux pour réduire ou contrôler l'utilisation de la substance.
- 9 Temps considérable consacré à se procurer la substance, la consommer ou récupérer de ses effets.
- 10 Abandon ou réduction d'activités (sociales, occupationnelles, loisirs) en raison de l'utilisation d'un produit.
- 11 Poursuite de l'utilisation de la substance malgré la connaissance de l'existence d'un problème physique ou psychologique persistant ou récurrent déterminé ou exacerbé par la substance.

La sévérité des troubles dépend du nombre de critères symptomatiques constatés :

- 2-3 critères : trouble léger,
- 4-5 critères : trouble modéré,
- 6 critères ou plus : trouble sévère.



SUBSTANCE PSYCHOACTIVE

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), une substance psychoactive s'entend d'une substance qui, lorsqu'elle est ingérée ou administrée, altère les processus mentaux, comme les fonctions cognitives ou l'affect.

Parmi les substances psychoactives, on peut citer : l'alcool, le tabac, le cannabis, la cocaïne, les amphétamines et dérivés de synthèse, les médicaments psychotropes.

MÉDICAMENT PSYCHOTROPE

Un médicament, d'origine naturelle ou artificielle, est dit psychotrope lorsqu'il agit sur les mécanismes neurobiologiques du cerveau afin d'améliorer les troubles ou les dysfonctionnements de l'activité psychique.

Il peut s'agir d'anxiolytiques (tranquillisants), de somnifères (hypnotiques), d'antipsychotiques (neuroleptiques), d'anti-dépresseurs, de régulateurs de l'humeur, d'opiacés ou de leur traitement de substitution.

DROGUE

Substance naturelle ou de synthèse, légale (alcool, tabac – usage et vente autorisés par la loi, mais réglementés) ou illégale (cannabis, héroïne, cocaïne – usage et trafic interdits par la loi), qui perturbe le fonctionnement du système nerveux central ou qui modifie les états de conscience.

Les effets psychotropes d'une drogue suscitent des sensations apparentées au plaisir ou à un soulagement pouvant conduire le consommateur à une dépendance psychique et/ou physique.

FACTEURS DE RISQUE DES CONDUITES ADDICTIVES

Les conduites addictives résultent de l'interaction :

- ➔ de facteurs liés au type de produit(s) consommé(s) (nature, licite, illicite, consommation, disponibilité...),
- ➔ de facteurs individuels (vulnérabilité personnelle, difficultés familiales, difficultés professionnelles)
- ➔ et de facteurs liés à l'environnement dans lequel évolue l'individu (environnement culturel, social, économique, professionnel).



MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES

Association Addictions France, chiffres 2014

- ➔ 8,9 millions des 12-75 ans sont des consommateurs occasionnels et 3,8 millions sont des consommateurs réguliers de médicaments psychotropes (au moins un usage dans la semaine pour les adultes)



DROGUE

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), Drogues chiffres clés, 2017

En population générale :

- ➔ Tabac : 13 millions de fumeurs quotidiens
- ➔ Alcool : 5 millions de consommateurs quotidiens
- ➔ Cannabis : 700 000 usagers quotidiens
- ➔ 280 000 usagers problématiques de drogues illicites chez les 15-64 ans (consommation par voie intraveineuse ou usage régulier d'opiacés, de cocaïne ou d'amphétamines)
- ➔ 2% des 18-64 ans ont expérimenté des cannabinoïdes de synthèse

Cadre réglementaire

GÉNÉRALITÉS

La directive n°89/391/CEE du 12 juin 1989 du Conseil des communautés européennes a posé le cadre fondamental de la protection des travailleurs au travers de neuf principes généraux de prévention.

Dès 1991, la loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991, a permis de transposer, pour l'essentiel, les dispositions de la directive-cadre en droit français.

En matière de santé et de sécurité au travail, les règles applicables sont celles prévues par la quatrième partie du Code du travail, « santé et sécurité au travail », sous réserve des dispositions particulières prises par le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène, la sécurité et la médecine professionnelle et préventive dans la Fonction publique territoriale.

Le Code du travail traduit le droit communautaire au travers d'une exigence d'ordre général pour l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale des travailleurs (*article L. 4121-1*).

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 de moyens adaptés.

Conformément aux principes généraux de prévention, l'autorité territoriale doit éviter les risques, mais également 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.

La réglementation prévoit également une obligation de sécurité à la charge des agents. Ainsi, chaque agent doit prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses disponibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail (*article L. 4122-1*).



L'EMPLOYEUR EST TENU, EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ ET DE PROTECTION DE LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS, À UNE OBLIGATION DE RÉSULTAT

En conséquence de quoi, tout accident ou maladie d'origine professionnelle constitue un manquement à cette obligation et présente le caractère de faute inexcusable lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures de prévention

Arrêt « Amiante » - Cour de cassation, 28 février 2002



PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

L. 4121-2 du Code du travail

- 1 Éviter les risques
- 2 Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités
- 3 Combattre les risques à la source
- 4 Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé
- 5 Tenir compte de l'état d'évolution de la technique
- 6 Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux
- 7 Planifier 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, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1, ainsi que ceux liés aux agissements sexistes définis à l'article L. 1142-2-1
- 8 Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle
- 9 Donner les instructions appropriées aux travailleurs

CONSOMMATION DE BOISSONS ALCOOLISÉES SUR LE LIEU DE TRAVAIL

Le Code de travail pose un principe d'interdiction concernant l'usage et l'introduction de boissons alcoolisées sur les lieux de travail.

Aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail (*article R. 4228-20*).

Ainsi, seule l'introduction de certaines boissons faiblement alcoolisées est permise en vue d'une consommation au cours des repas, dans les réfectoires et lieux aménagés. Le taux d'alcool maximum autorisé est de 0,5 gramme (g) par litre (l) de sang et de 0,2 g/l de sang pour les conducteurs de transport en commun.

Lorsque la consommation de boissons alcoolisées 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, 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. 4228-20*).

Il est à noter que la consommation d'alcool au travail ne peut faire l'objet d'une interdiction générale et absolue si elle n'est pas fondée sur des éléments caractérisant l'existence d'une situation particulière de danger ou de risque (*Jurisprudence : Conseil d'État, arrêt n° 349365 du 12 novembre 2012*).

Tenue à une obligation de sécurité de résultat, l'autorité territoriale peut donc être plus stricte, plus exigeante à condition de justifier d'un impératif de sécurité. À défaut d'établir ou se prévaloir d'une situation particulière ou d'une réalité de danger, l'autorité territoriale porte atteinte aux droits des personnes et restreint de manière injustifiée et disproportionnée aux libertés.

Il est également interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse (*article R. 4228-21*).

CONSOMMATION DE SUBSTANCES CLASSÉES STUPÉFIANTES SUR LE LIEU DE TRAVAIL

Le Code du travail ne contient aucune disposition spécifique relative à la consommation de drogues par un agent. Pour autant, toute possession, consommation ou trafic de substances classées stupéfiantes sont interdits et réprimandés par la loi (*article L. 3421-1 du Code de la santé publique et article 222-37 du Code pénal*).

Une autorité territoriale ne peut donc pas tolérer qu'un de ses agents adopte un comportement pénalement répréhensible au sein de sa collectivité ou de son établissement public.

Pour des raisons de santé et de sécurité au travail, l'autorité territoriale pourra également interdire l'accès ou le séjour dans les lieux de travail des personnes sous l'emprise de substances classées stupéfiantes.



PLAN NATIONAL DE MOBILISATION CONTRE LES ADDICTIONS 2018-2022

Le Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 comporte 6 axes, 19 priorités et plus de 200 mesures proposées à la suite d'une large concertation qui a associé les ministères, leurs opérateurs (agences sanitaires et agences régionales de santé), la Caisse nationale de l'Assurance Maladie et la Caisse nationale des Allocations Familiales, les associations représentant les communes (Association des Maires de France, France Urbaine, Union nationale des centres communaux d'action sociale) et les départements (Association des départements de France), les professionnels, associations et intervenants, spécialistes de l'addictologie ou de la réduction des risques, mais aussi des représentants du secteur économique de la production d'alcool, de la restauration et de la distribution. Plus de 70 contributions ont été recueillies.

Le plan 2018-2022 s'articule autour de 6 grands défis :

- ➔ Protéger dès le plus jeune âge
- ➔ Mieux répondre aux conséquences des addictions pour les citoyens et la société
- ➔ Améliorer l'efficacité de la lutte contre le trafic
- ➔ Renforcer les connaissances et favoriser leur diffusion
- ➔ Renforcer la coopération internationale
- ➔ Créer les conditions de l'efficacité de l'action publique sur l'ensemble du territoire

Inscrit dans un temps long, compatible avec l'atteinte des objectifs en matière de prévention, il indique les priorités et les principales mesures à mettre en œuvre, témoignant d'une action publique ambitieuse et pragmatique

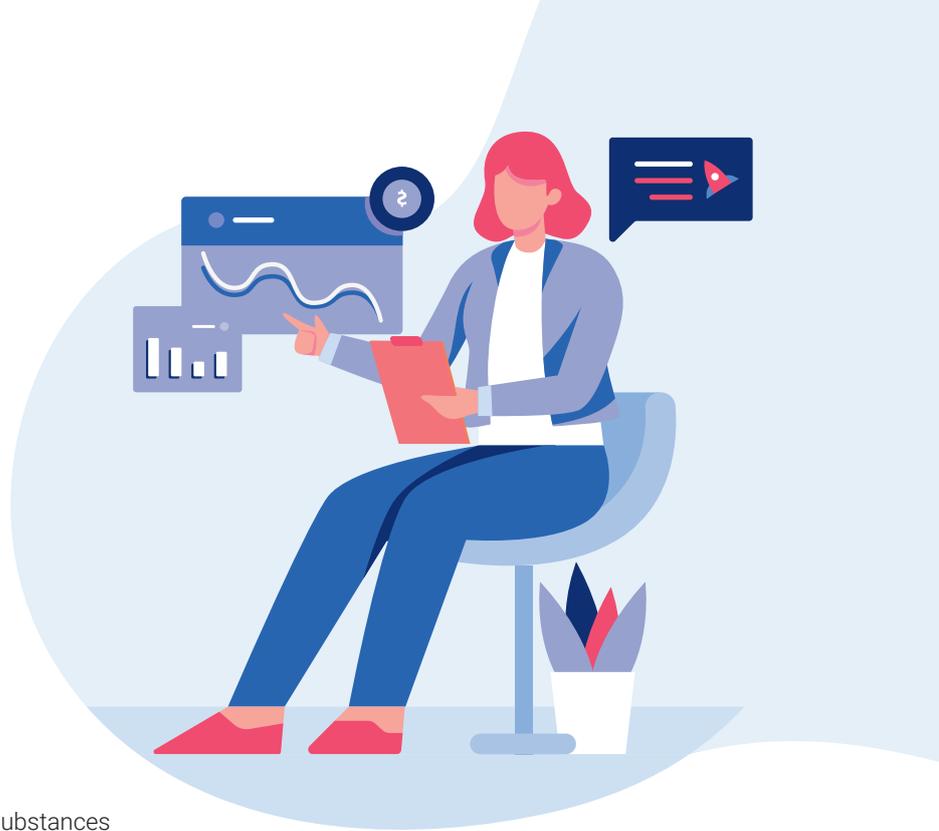
TABAGISME ET VAPOTAGE SUR LE LIEU DE TRAVAIL

Il est interdit de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif (*articles L. 3512-8 et R. 3512-2 du Code de la santé publique*), à savoir :

- ➔ dans tous les lieux fermés et couverts qui accueillent du public ou qui constituent des lieux de travail ;
- ➔ dans les moyens de transport collectif ;
- ➔ dans les espaces non couverts des écoles, collèges et lycées publics et privés, ainsi que des établissements destinés à l'accueil, à la formation ou à l'hébergement des mineurs ;
- ➔ dans les aires collectives de jeux telles que définies par le décret n° 96-1136 du 18 décembre 1996 fixant les prescriptions de sécurité relatives aux aires collectives de jeux.

Des espaces clos et ventilés peuvent être mis à la disposition des fumeurs (*articles R. 3512-3 à R. 3512-6 du Code de la santé publique*).

Le vapotage (*cigarette électronique*) est également interdit depuis la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (*article 28*).



Enjeux pour l'autorité territoriale

Lorsqu'un agent se trouve sous l'emprise de substances psychoactives sur son lieu de travail, de graves conséquences sont possibles :

- pour sa propre sécurité, celle de ses collègues et éventuellement celle des usagers / entreprises extérieures en fonction des missions qui lui sont confiées : le comportement de l'agent sur son lieu de travail sera modifié en raison de la diminution de ses réflexes et de sa vigilance, la modification de son raisonnement et de sa perception du danger. Le risque d'accident sera par conséquent plus important.
- sur l'organisation du travail et les relations dans le travail : l'agent ne sera pas aussi efficace que d'habitude d'où une surcharge de travail pour les collègues, une mésentente au sein du service, des violences verbales et/ou physiques.
- pour l'agent lui-même : maladies, arrêts de travail.
- pour l'image et l'économie de la collectivité (absentéisme, retards).

Selon l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), en dehors du tabac, les principales substances psychoactives consommées en milieu de travail sont l'alcool, les médicaments psychotropes et le cannabis. L'alcool serait responsable de 10 à 20 % des accidents du travail. En cas de déplacement dans un cadre professionnel, conduire sous l'influence de l'alcool augmente par 8,5 le risque d'être responsable d'un accident routier mortel. Si cette conduite se fait sous l'influence du cannabis, le risque est multiplié par 1,8.

Chaque année, les accidents du travail et les maladies professionnelles se traduisent par la perte de nombreuses journées de travail. Les conséquences humaines, financières et juridiques de ces dysfonctionnements sont majeures pour les collectivités et leur personnel.

La prévention des risques professionnels a un coût, mais c'est surtout un investissement qui conditionne les succès futurs. Outre le fait de se conformer aux exigences réglementaires, l'amélioration des conditions de travail a de nombreuses répercussions positives : préservation de la santé des agents, amélioration de l'organisation des services, réduction des dysfonctionnements, réduction des coûts directs et indirects liés aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.



LES ENJEUX DE LA PRÉVENTION

Enjeux humains :

- Préserver le capital humain en assurant l'intégrité physique et mentale des personnes
- Limiter les conséquences sur la personne victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle (la douleur, le handicap, les problèmes familiaux, la réadaptation, la perte d'emploi)
- Favoriser le bien-être au travail
- Garantir la qualité du dialogue social
- Améliorer l'image et le climat social de la collectivité par une meilleure réponse aux attentes de chacun des membres

Enjeux économiques :

- Diminuer les coûts directs liés à la réparation, indemnisation (frais médicaux, maintien du traitement (salaire)).
- Diminuer les coûts indirects liés aux pertes et aux manques à gagner (perte de la qualité de service, remplacement de l'agent, reclassement de l'agent, restriction médicale)

Enjeux juridiques :

- Éviter l'engagement des responsabilités civiles et pénales (pénalités, condamnations) des élus, de l'encadrement, des agents de la collectivité

Acteurs de la prévention

En matière de prévention des consommations de substances psychoactives et des addictions en milieu professionnel, chacun, à son niveau, peut avoir un rôle à jouer. Il est important d'agir pour ne pas laisser perdurer toute situation potentiellement délétère à l'agent, au collectif de travail et aux usagers du service public.

Différents acteurs pourront donc être mobilisés au sein de la collectivité afin d'élaborer en interne une démarche de prévention des consommations de substances psychoactives et des addictions visant la mise en œuvre d'actions spécifiques collectives et individuelles. Pour atteindre leurs objectifs, ils pourront bénéficier de l'appui de différents partenaires extérieurs.



Outils juridiques à la disposition de l'autorité territoriale



L'autorité territoriale dispose de plusieurs outils lui permettant de prévenir les risques liés aux pratiques addictives.

LE DOCUMENT UNIQUE

L'évaluation des risques professionnels est une obligation imposée par le Code du travail à tout employeur. Elle vise à connaître au sein des services des collectivités, de manière exhaustive et précise, les risques auxquels les travailleurs sont exposés dans le cadre du travail. Les résultats de cette évaluation sont consignés dans un document unique (décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001).

Le document unique est un outil essentiel pour toute autorité territoriale qui s'engage dans une démarche de prévention efficace et durable. Il lui permet de prendre les mesures de prévention nécessaires et adaptées pour supprimer ou réduire les risques évalués. Le document unique, élaboré et mis à jour au moins annuellement, contribue à l'élaboration du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (article 49 du décret n° 85-603 modifié du 10 juin 1985).

Certains facteurs liés au travail peuvent favoriser une consommation de substances psychoactives, occasionnelle ou répétée. Les pratiques addictives comportant des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, sont donc à étudier dans le cadre de l'évaluation des risques professionnels.

LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR

S'il n'est pas obligatoire dans les collectivités, le règlement intérieur est un document écrit fortement recommandé. Il fixe les modalités pratiques inhérentes à l'application de certaines règles en matière d'hygiène, de sécurité et de discipline, et notamment celles relatives à la gestion des situations de consommations de substances psychoactives sur les lieux de travail. Sans être un recueil de toutes les consignes, notes et procédures en matière de santé et de sécurité au travail, le règlement intérieur définit un cadre général ainsi que quelques points précis sur certaines thématiques.

En adoptant un règlement intérieur, l'autorité territoriale fixe les modalités de consommation, de contrôle et de gestion des situations de consommation de substances psychoactives (boissons alcoolisées, substances classées stupéfiantes, tabagisme et vapotage) notamment en prévoyant le recours à un test de dépistage dans certains cas. Ces dispositions ne doivent pas être en opposition avec les droits des personnes ou les libertés collectives et individuelles. L'autorité territoriale fixe également les sanctions disciplinaires encourues en cas de violation des dispositions du règlement intérieur, dont celles relatives à la consommation de substances psychoactives.

Dans son processus d'élaboration, le règlement intérieur doit être soumis à l'avis préalable des membres du CHSCT compétent. Afin de s'assurer que le règlement intérieur et les dispositions qu'il définit sont connus de tous, il est nécessaire que celui-ci fasse l'objet d'une présentation aux agents déjà en poste, ainsi qu'à tout nouvel arrivant.

Contrôles possibles sur le lieu de travail

Mettre en place au sein d'une collectivité une politique de prévention des consommations de substances psychoactives et des addictions suppose d'en connaître l'existence. Des contrôles sont alors possibles sur le lieu de travail. Pour autant, ceux-ci devraient être réalisés avec transparence et être compatibles avec des enjeux fondamentaux tels que 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.

Trois moyens de contrôle sont disponibles. Il s'agit du dépistage, de la vidéosurveillance et de la fouille. Si les deux derniers sont assez peu utilisés, ils restent toutefois possibles dans la Fonction publique pour permettre à l'autorité territoriale de remplir son obligation de sécurité et faire respecter les interdictions légales d'introduction et de consommation de drogues illicites.

DÉPISTAGE

La mise en place dans une collectivité du dépistage d'une consommation d'alcool (contrôle d'alcool dans l'air expiré par un test de dépistage alcoolémique – éthylotest) et/ou du dépistage d'une consommation de substances classées stupéfiantes (contrôle d'une consommation de cannabis par un test salivaire) sont licites à la double condition de leur justification professionnelle et de leur caractère adapté et non excessif en rapport avec le but poursuivi.

Pour recourir au dépistage, plusieurs conditions essentielles doivent être remplies :

- le dépistage doit être justifié et proportionné : il ne saurait concerner tous les agents de la collectivité (portée trop générale), mais uniquement les agents occupant un poste dangereux et ne saurait être pratiqué régulièrement ou systématiquement, mais ponctuellement face à un problème déterminé.
- la technique de dépistage utilisée doit être fiable.
- le dépistage doit être prévu (motivation et organisation) par le règlement intérieur de la collectivité.
- les agents concernés doivent être informés directement et personnellement de l'éventualité du dépistage, de ses conditions et de ses modalités de mise en œuvre.

VIDÉOSURVEILLANCE

La mise en place d'un système de vidéosurveillance des lieux de travail doit respecter le principe d'adéquation du moyen au but recherché. Si cette action peut répondre à un objectif de prévention, elle ne peut avoir pour seul objectif la mise sous surveillance spécifique d'un employé déterminé ou d'un groupe particulier d'employés.

La mise en place de caméras dans des lieux non ouverts au public doit respecter les dispositions prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (déclaration à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL)). Lorsque les caméras filment des lieux ouverts au public, les règles en vigueur sont celles définies dans le code de la sécurité intérieure (articles L 251-1 et suivants).

Une information des personnes concernées (travailleurs et/ou visiteurs) doit être réalisée par le biais d'un affichage. L'existence du dispositif, les destinataires des images ainsi que les modalités d'exercice des droits d'accès aux enregistrements visuels sont autant d'informations à porter à leur connaissance.

Le CHSCT doit être consulté avant toute mise en œuvre d'un système de vidéosurveillance et précisément informé des fonctionnalités envisagées.

FOUILLE

La fouille de l'armoire individuelle, du vestiaire ou des sacs des agents peut être pratiquée au sein de la collectivité dans un objectif de sécurité et du respect des interdictions légales d'introduction et de consommation de drogues illicites sous certaines conditions, à savoir :

- les cas ou hypothèses justifiant le recours à la fouille doivent être prévus par le règlement intérieur.
- les conditions d'exercice du contrôle doivent également être précisées dans le règlement intérieur : l'intéressé doit être présent ou au moins prévenu. L'exercice du contrôle doit préserver sa dignité et son intimité.
- l'agent contrôlé doit donner son accord pour la réalisation d'une fouille et peut exiger la présence d'un témoin.

Sanctions

La consommation de substances psychoactives et ses conséquences au travail, comme par exemple la non-exécution des missions ou un travail défectueux, les absences injustifiées, la désorganisation d'un service, les retards, sont des faits de nature à justifier des sanctions pouvant aller jusqu'à la révocation du fonctionnaire concerné. L'impossibilité pour l'agent d'accomplir correctement ses fonctions est le facteur déclenchant d'une procédure disciplinaire.

Les sanctions disciplinaires et la procédure disciplinaire sont précisées par la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires (articles 19, 29 et 30) et par la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction publique territoriale (articles 89 et suivants).



**Prévenir et agir
sur le lieu de travail**

Au sein des collectivités, tous les services peuvent être concernés par des pratiques addictives, à tous les niveaux hiérarchiques et indépendamment de l'âge ou du sexe. D'après plusieurs études, l'alcool, puis les médicaments psychotropes, suivis du cannabis sont les substances psychoactives les plus consommées en milieu professionnel, quotidiennement ou occasionnellement.

Soumise à une obligation de sécurité de résultat, l'autorité territoriale doit mettre en place une politique globale de prévention visant à préserver la santé et assurer la sécurité des agents, mais également assurer la sécurité des tiers. Elle se doit d'anticiper toutes conduites addictives par la mise en place d'actions collectives, et de réagir face à des situations individuelles.

La prévention doit être un levier de progrès et d'amélioration des organisations du travail et de satisfaction du service public, qui ne doit pas se limiter dans le cadre de la problématique des conduites addictives à une approche seulement médicale, indispensable, mais insuffisante, ou à la prévention des accidents du travail.

Lien entre consommation et travail

Il serait incorrect d'attribuer une consommation de substances psychoactives et une addiction uniquement au mode de vie de l'individu et d'occulter totalement les liens avec le travail. Les pratiques addictives sont le résultat de la rencontre entre une personne, une substance psychoactive et un contexte (soit familial, social ou professionnel). Or, le lien entre travail et consommation de substances psychoactives n'est pas toujours approfondi et investigué, limitant ainsi la prise en charge des conduites addictives des agents.

Les raisons sont multiples et elles questionnent la relation avec le travail, les conditions et l'organisation du travail. La consommation de substances psychoactives au travail peut survenir en réponse, soit à la souffrance physique et psychique du travail, soit pour permettre l'intégration dans le travail. Dans les deux cas, la motivation première de l'agent ainsi que son investissement personnel, servent à produire « un travail bien fait ». Il semble alors essentiel que ces efforts soient encouragés et valorisés par la hiérarchie pour participer d'une manière globale à l'amélioration des conditions de travail, dont la reconnaissance est un élément essentiel.

Il n'y a jamais une cause unique à un problème de conduites addictives et les facteurs de risques professionnels jouent également un rôle :

- stress au travail,
- exigences liées aux postes (productivité),
- méthode de management inadaptée,
- mauvaises relations dans le travail (intimidation, harcèlement, absence de reconnaissance),
- rythme de travail,
- activités répétitives,
- monotonie de l'activité,
- pots au sein de la collectivité avec consommation d'alcool et repas d'affaire.

Une consommation avant d'aller au travail peut engendrer des conséquences sur les capacités de l'agent pendant son temps de travail. L'effet différé ou l'effet prolongé de cette substance psychoactive peut potentiellement être recherché par le consommateur pour « tenir » physiquement et psychologiquement (rôle dopant ou stimulant). De même, une consommation après le travail doit interroger sur un lien éventuel avec celui-ci (rôle anesthésiant ou social).

Un agent sous l'emprise d'une substance psychoactive présente, sur son lieu de travail, un danger potentiel pour lui et son environnement. Il conviendra pour l'autorité territoriale, dans le cadre de sa démarche de prévention, de s'interroger sur les facteurs de risques dus au travail et/ou à l'organisation du travail. Sans être responsable de tout, l'autorité territoriale a un rôle à jouer.



CONDUITE ADDICTIVE AU TRAVAIL

Baromètres santé 2014, 2017 (Santé publique France), étude ELEAS 2016 :

- 18-35 ans : tranche d'âge la plus concernée par la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis
- Tous les métiers sont concernés, mais les métiers des arts et des spectacles, de l'hébergement/restauration, de l'agriculture, du transport, de la construction et ceux en relation avec le public sont parmi les plus exposés
- 11% des femmes cadres ont une consommation à risque d'alcool. Une prise de responsabilité augmente le risque de consommation d'alcool chez les femmes contrairement aux hommes.
- Alcool : 18,6% des actifs occupés ont eu un épisode d'alcoolisation ponctuelle importante dans le mois, 9,5% ont des ivresses répétées
- Tabac : 28% des actifs occupés fument quotidiennement
- Cannabis : 9,6% des actifs occupés ont consommé du cannabis dans l'année
- Médicaments psychotropes : 16,7% des actifs occupés ont consommé des médicaments psychotropes dans l'année

Surmonter la pénibilité

Rôle anesthésiant de la substance psychoactive pour réduire la douleur physique.

S'intégrer dans le collectif

Rôle social et festif de la substance psychoactive pour s'intégrer et ne pas être rejeté.

Gérer les angoisses dans les situations de travail

Rôle anesthésiant de la substance psychoactive pour supporter la pression et se remettre des effets du travail.

Tenir la charge et les horaires

Rôle dopant ou stimulant de la substance psychoactive pour parvenir à réaliser la tâche.

La consommation de substances psychoactives n'est pas uniquement le résultat de comportements individuels. En réalité, les situations de travail où il y a tout un collectif consommant des substances psychoactives sont répandues. Pour pouvoir agir, il faut en connaître les causes.

Premièrement, les raisons liées au travail sont aussi importantes dans la consommation collective que dans la consommation individuelle. Des recherches en sciences du travail ont montré le lien entre des situations de travail à risque (travail en hauteur par exemple) et la consommation de substances psychoactives qui sert alors d'anesthésiant afin de combattre la peur du risque et pouvoir ainsi réaliser le travail. La consommation de substances psychoactives peut être identifiée comme une régulation collective (pour faire face au danger) qui sert l'efficacité

du travail ; il devient alors tabou de remettre en question cette pratique. En prévention, les enjeux seront de reconnaître les conditions de travail dégradées qui favorisent la régulation collective addictive et de transformer les situations de travail afin que les agents n'aient plus à consommer des substances psychoactives pour réaliser l'activité. Même si, paradoxalement, la consommation de ces substances augmente significativement les risques d'accidents du travail, les agents peuvent préférer réaliser le travail en les consommant au détriment de leur propre santé et sécurité.

La consommation de substances psychoactives doit être traitée comme un risque psychosocial du travail demandant une investigation sur les causes de son développement et sur les paradoxes qu'il engendre.

Deuxièmement, la consommation de substances psychoactives a un rôle social important et le milieu professionnel ne déroge pas à cet ancrage. Les pots de service pour fêter un anniversaire, les sorties après le travail pour boire un verre et «décompresser» entre collègues sont des pratiques courantes car intégratrices. Participer à la consommation de substances psychoactives dans les moments de convivialité avec ses collègues permet d'être accepté et de partager. Au contraire, refuser de participer à ces pratiques peut exclure un individu du collectif, altérer la confiance entre collègues et l'échange d'information, mais aussi dans le cas le plus extrême générer un phénomène de «bouc émissaire».

Ce rôle social contribue de façon décisive à la cohésion du collectif de travail, car travailler ce n'est pas seulement

avoir une activité, mais c'est aussi vivre, se développer, se confronter.

Il s'agira alors de permettre au collectif de développer un rôle social autre que dans les consommations de substances psychoactives, plutôt dans l'échange de pratiques, dans l'entraide et la coopération du travail collectif.

Par ailleurs, pour provoquer un changement culturel de la consommation de substances psychoactives, la collectivité pourra agir sur la réglementation, la formation et la sensibilisation. La mise à jour du règlement intérieur, la formation de l'encadrement ainsi que la mise en place d'un protocole d'encadrement des pots peuvent être intégrés à une démarche plus globale de prévention de la consommation de substances psychoactives.

Démarche globale de prévention

La prévention de la consommation de substances psychoactives en milieu professionnel a pour objectif de concevoir un environnement de travail favorable à la santé des agents et à l'efficacité de l'organisation.

Plus généralement, la prévention de la santé au travail doit faire partie intégrante de la stratégie globale de la collectivité. Les élus, la direction, l'encadrement, doivent impulser et porter cette politique de prévention, la promouvoir et assurer les moyens de sa pérennité pour la rendre efficace.

La santé au travail ne comprend pas qu'une approche médicale ou individuelle, mais comprend une vision systémique du travail associant le développement des agents, mais aussi le développement de l'organisation. Bien que la prévention de la santé au travail s'inscrive dans l'obligation générale de résultat de l'employeur, elle doit être pensée comme indispensable pour la collectivité notamment dans la gestion de ses ressources humaines et de son activité.

La démarche de prévention par le travail se caractérise par :

- ➔ un diagnostic de l'activité des situations de travail,
- ➔ une mise en débat du diagnostic,
- ➔ un processus de transformations et d'améliorations en intégrant l'ensemble des individus concernés.

Il s'agira d'impliquer, tout au long de la démarche, l'ensemble des acteurs de la collectivité. En effet, donner la parole à ceux qui réalisent le travail est essentiel pour identifier et transformer les contraintes (qu'elles soient physiques, psychiques ou organisationnelles), mais aussi pour améliorer les situations de travail. Par conséquent, dans la gestion



de la consommation de substances psychoactives, il est important de faire participer les agents de la collectivité.

La démarche globale de prévention de la consommation de substances psychoactives devra agir sur l'ensemble des facteurs de risques comme les méthodes de management, la pratique des pots de service, le rythme de travail... Cette démarche globale s'appuie sur 3 leviers d'intervention : la prévention par le travail, l'information et la sensibilisation de tous, l'accompagnement individuel.

La prévention par le travail

La prévention des risques suppose leur identification et leur évaluation afin d'analyser les facteurs des risques professionnels qui peuvent déclencher ou aggraver l'usage de substances psychoactives. Cette évaluation doit être formalisée dans le document unique d'évaluation des risques professionnels et être réalisée avec l'appui des professionnels de la santé au travail (médecine de prévention, conseiller de prévention, assistant de prévention, assistante sociale, représentant du personnel...). Cette analyse correspond à la phase de diagnostic de l'activité des situations de travail et comprend l'étude de l'organisation et des conditions de travail afin de savoir si elles sont stressantes et dangereuses ou au contraire si elles sont bénéfiques.

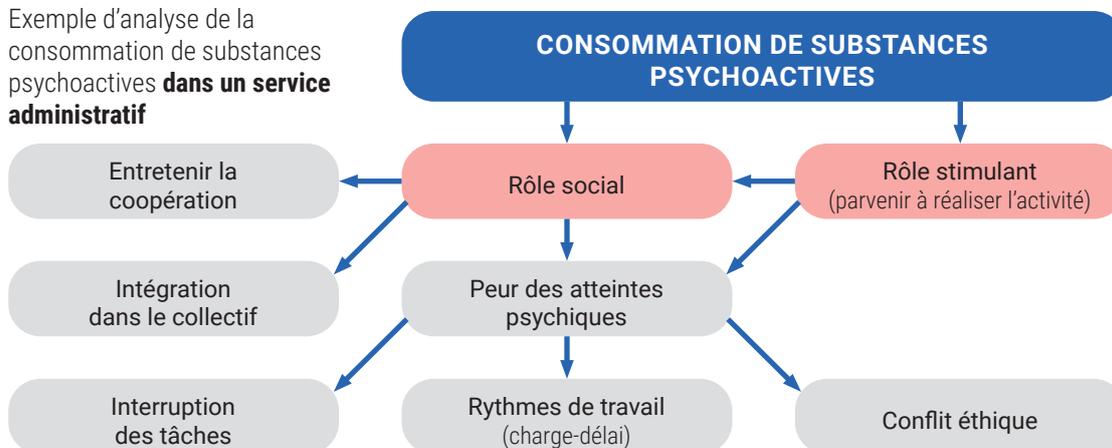
La prévention par le travail doit permettre de répondre aux 6 groupes de déterminants pouvant initier, favoriser ou renforcer la consommation de substances psychoactives (« Les déterminants professionnels des usages de substances psychoactives » - Gladys LUTZ, 2012) :

- 1 Disponibilité et offre des produits liés au milieu professionnel : offre d'alcool sur le lieu de travail, métiers de production, de vente ou de contrôle liés aux produits psychoactifs, métiers de la santé.
- 2 Pratiques culturelles et socialisantes : genre du métier, habitudes conviviales, relation hiérarchique, bizutage, support de communication non verbale, image de marque, réseau, démarche commerciale, cohésion d'équipe, âge, ancienneté.
- 3 Précarité professionnelle : statut, rémunération, image de marque du métier, évolution professionnelle, reclassement, formation, projet d'entreprise peu clair.
- 4 Tensions psychiques : conflit, souffrance, isolement, désœuvrement, anxiété, vigilance, activités interrompues, charge émotionnelle, manque d'expérience, mésestime de soi, exclusion, surinvestissement, manque de reconnaissance, âge, perte de sens, injonction contradictoire, écueil éthique, usure mentale.
- 5 Pauvreté des liaisons sociales : absence de reconnaissance, manque de soutien, isolement, relations hiérarchiques atomisées, opacité managériale, manque de soutien syndical, manque de temps de transmission, manque de réunion de travail, absence de supervision, absence de débats professionnels, absence d'évolution professionnelle, absence ou excès de contrôle, exclusion, désinsertion sociale.
- 6 Tensions physiques : temps de travail, horaires atypiques, gardes, activité répétitive, intensité des gestes, bruit, odeurs, chaleur, douleur, troubles musculosquelettiques, âge.

Les exemples proposés ci-après ont pour objet d'illustrer la gestion de la consommation de substances psychoactives dans un service administratif, ainsi que dans un service technique. Les liens avec le travail permettent d'adapter la prévention de la santé au travail aux spécificités de chaque situation de travail par :

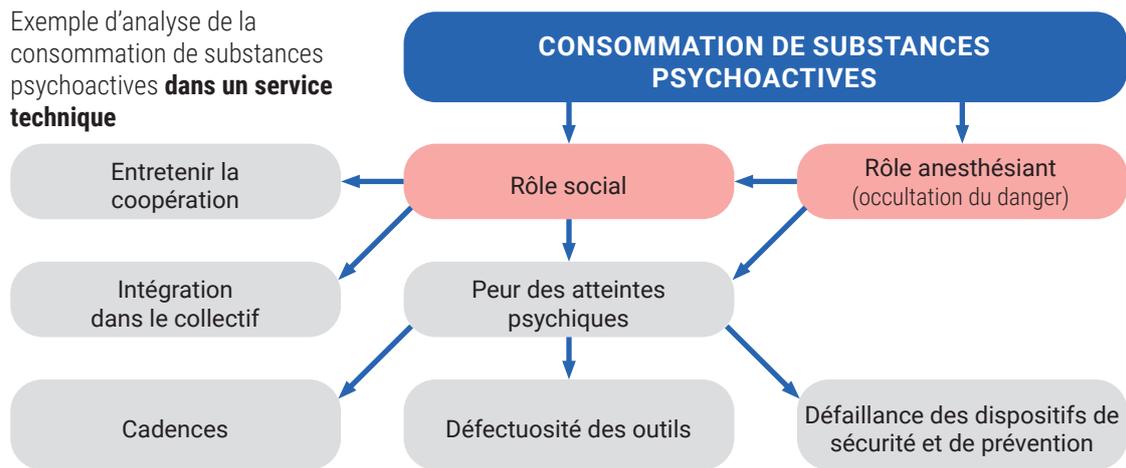
- une approche qui vise à dépasser la seule dimension individuelle,
- une entrée par le travail et son organisation et non une entrée par la substance ou la pathologie.

Exemple d'analyse de la consommation de substances psychoactives **dans un service administratif**



Les situations (interruption des tâches - rythmes de travail - conflit éthique) à l'origine de risques professionnels sont à intégrer au document unique afin de mettre en place des mesures de prévention d'ordre organisationnel, satisfaisantes et efficaces.

Exemple d'analyse de la consommation de substances psychoactives **dans un service technique**



Les situations (cadences - défectuosité des outils - défaillance des dispositifs de sécurité et de prévention) à l'origine de risques professionnels sont à intégrer au document unique afin de mettre en place des mesures de prévention d'ordre organisationnel, technique et humain, satisfaisantes et efficaces.

L'information et la sensibilisation de tous

L'information et la sensibilisation de tous sur les risques liés à la consommation de substances psychoactives doivent être réalisées le plus en amont possible afin de mobiliser l'ensemble de la collectivité. Cette phase de la démarche globale de prévention a pour finalité de :

- informer les agents sur les causes et les effets afin de les sensibiliser sur les risques,
- former l'encadrement à la gestion du risque,
- définir des règles d'organisation des pots et moments conviviaux.

SENSIBILISATION DE L'ENSEMBLE DES ACTEURS DE LA COLLECTIVITÉ

La sensibilisation de tous est nécessaire pour repérer les facteurs de risques d'une organisation, mais également les personnes en difficultés. Pour que chacun ait la même base de connaissances sur la consommation de substances psychoactives, la démarche de prévention pourra prévoir :

- des affichages informatifs,
- une intégration des risques liés aux substances psychoactives dans le livret d'accueil des nouveaux arrivants,
- des rencontres interactives en petit groupe pour travailler sur les représentations (santé, drogues, travail, respect, responsabilité...),
- un porter à connaissance du règlement intérieur fixant les modalités plus ou moins strictes de consommation de substances psychoactives sur le lieu de travail.

FORMATION DE L'ENCADREMENT

Dans la prévention des risques liés à la consommation de substances psychoactives, le management a une place centrale. Par conséquent, la formation de l'encadrement est indispensable pour porter la démarche en privilégiant la gestion du risque et non uniquement le dépistage et la répression. Une personne ou un groupe de personnes formées pourront composer une structure de référence et de veille au sein de la collectivité pour appliquer les mesures de prévention décidées lors de l'évaluation des risques.

ORGANISATION DES POTS ET MOMENTS CONVIVIAUX

Les moments de convivialité organisés au sein de la collectivité doivent faire l'objet d'une réflexion interne en vue de définir certaines règles d'organisation qui permettront d'éviter tout débordement lié à une consommation excessive d'alcool.

Conseils utiles :

- définir les modalités de demande d'autorisation (cf. fiche pratique n° 1 : Demande d'autorisation pour l'organisation d'un moment de convivialité). L'organisation de moments de convivialité n'ayant reçu aucun accord préalable de l'autorité territoriale est interdite sous peine de sanctions (cette disposition est portée à la connaissance des agents par le règlement intérieur ou à défaut, par une note de service),
- désigner une ou plusieurs personne(s) référente(s) pour contrôler la consommation (vigilance sur le comportement des uns et des autres),
- déterminer le lieu précis autre que les bureaux ou ateliers,
- instaurer une proportionnalité entre la quantité de boissons alcoolisées servies et le nombre de participants,
- instaurer une proportionnalité entre les boissons alcoolisées et les boissons non alcoolisées.
- proscrire les boissons interdites par le code du travail,
- privilégier le service au verre plutôt que la mise à disposition des bouteilles,
- prévoir de la nourriture,
- retirer les bouteilles restantes,
- interdire les pots en fin de journée,
- prévoir une heure de fin,
- mettre des éthylotests à disposition et inciter les agents en état d'ébriété à ne pas prendre le volant (inciter au covoiturage, mettre à disposition des numéros de taxis).

La mise en place de petits déjeuners (sans alcool) pourra être préférée aux repas ou pots de service organisés en journée.

L'accompagnement individuel

Au-delà de la mise en place d'actions de prévention collectives des pratiques addictives, l'autorité territoriale doit également avoir anticipé la prise en charge de situations individuelles dans une situation d'urgence ou une situation chronique.

DÉFINIR LES RÈGLES EN INTERNE

Un agent, sous l'emprise d'une substance psychoactive, aura un état de vigilance dégradé et insuffisant pour garantir sa sécurité, celle de ses collègues ou celle des usagers. Pour pouvoir intervenir et garantir la santé et la sécurité de tous au travail, l'autorité territoriale doit avoir définie au préalable les règles dans un règlement intérieur.

À toutes fins utiles, le Centre de Gestion d'Indre-et-Loire vous propose un modèle de règlement intérieur (cf. fiche pratique n° 2 : Règlement intérieur).

Lorsque la collectivité souhaite pratiquer des contrôles (test de dépistage alcoolémique, test de dépistage salivaire), le règlement intérieur explicite les modalités qui doivent respecter un cadre visant à concilier l'obligation de la sécurité au travail et la protection de la vie privée et des droits des agents. Le test de dépistage est utilisé dans un cadre préventif et non répressif. Il doit permettre, lors de l'appel des secours, d'indiquer si le comportement inhabituel de l'agent au travail peut être lié à une consommation excessive d'alcool, par exemple (test de dépistage alcoolémique positif) ou s'il est lié à une autre pathologie (ex : accident vasculaire cérébral...). Concernant la consommation d'alcool, l'état d'incapacité au poste dangereux de l'agent contrôlé est alors apprécié par comparaison aux taux contraventionnels et délictuels prévus par le Code de la route.

La mise en œuvre de contrôles est restrictive et ne peut être systématique. Malgré l'absence de définition juridique de postes dangereux, l'autorité territoriale établit et fixe dans le règlement intérieur, une liste des postes à risque

soit pour l'agent lui-même, soit pour ses collègues ou les usagers. Il peut s'agir :

- conduite de véhicules (véhicule léger, engin ou avec transport de personnes),
- utilisation de produits chimiques ou de machines dangereuses,
- travail en hauteur,
- travail sur la voirie,
- travaux exposant à un risque de noyade,
- port d'armes,
- travailleurs isolés,
- agents dont les missions comportent des tâches de surveillance ou de sécurité du public accueilli.

De même, elle listera dans le règlement intérieur les personnes autorisées à procéder au contrôle (Maire/Président ou adjoint(s), policier municipal, supérieur hiérarchique...). Elles ne doivent pas obligatoirement être désignées de façon nominative.

Il est à noter que les résultats d'un test de dépistage alcoolémique et d'un test de dépistage d'une consommation de substances classées stupéfiantes ne sont pas soumis au secret médical, mais les personnes désignées pour le mettre en application sont soumises au secret professionnel. Les résultats d'éventuelles contre-expertises (analyse de sang, test urinaire) sont quant à eux soumis au secret médical.

Le refus de se soumettre à un test de dépistage prévu de façon réglementaire est une faute. Le fait de présenter des signes d'ébriété et de refuser de se soumettre à un test de dépistage alcoolémique, ou de s'y soumettre, mais de refuser d'en montrer le résultat, sont des faits de nature à justifier une sanction disciplinaire. La réalité d'un comportement fautif est ainsi 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).

En l'absence de contrôle d'alcoolémie ou toxicologique, il est toujours possible d'avoir recours aux témoignages. Les témoignages doivent être écrits et signés, respectant les formes prescrites par l'article 202 du Code de procédure civile et les témoignages doivent être précis et circonstanciés.

Le Conseil d'État a également admis dès lors que le règlement intérieur le précisait, que le refus du travailleur de se soumettre à un test salivaire pouvait engendrer une sanction disciplinaire (de l'avertissement à la révocation).

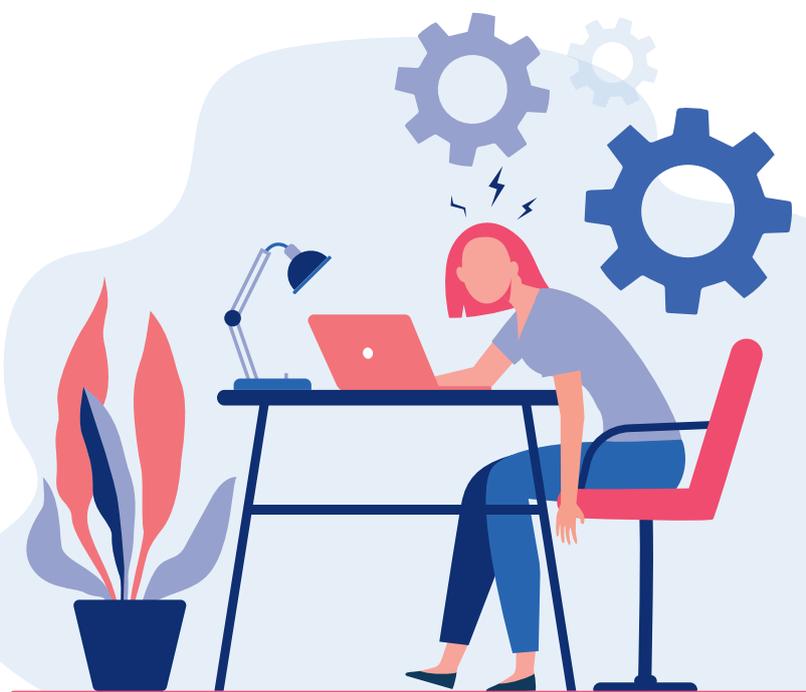
PROCÉDURE À SUIVRE LORS DU COMPORTEMENT INHABITUEL D'UN AGENT

Si un agent estime que son état de vigilance n'est pas suffisant pour garantir sa sécurité au travail, celle de ses collègues ou celle des usagers, il doit le signaler immédiatement à son supérieur hiérarchique.

De même, et pour des raisons de sécurité, tout agent qui constate le comportement inhabituel d'un de ses collègues au travail, doit le signaler au supérieur hiérarchique direct présent au moment des faits, et expliquer à ce collègue, avec bienveillance, son inquiétude pour lui.

Cet échange entre collègues ou avec le supérieur hiérarchique, participe à la prise de conscience de l'agent vis-à-vis de son comportement inhabituel au travail et vise à le

sortir du déni. Dans ces deux situations, que ce comportement inhabituel soit constaté par le supérieur hiérarchique de l'agent concerné ou par un de ses collègues, la procédure présentée à la page suivante est vivement conseillée.



INDICATEURS DU COMPORTEMENT INHABITUEL D'UN AGENT AU TRAVAIL

Même si les réactions individuelles à la consommation de substances psychoactives peuvent varier, des signes peuvent se manifester et être observés chez les personnes consommatrices. Attention, certains signes peuvent également être observés en l'absence de consommation de substances psychoactives (ex : maladie neurologique, hypoglycémie, accident vasculaire cérébral...).

- ➔ **Difficulté d'élocution** : volume de voix inapproprié (chuchotement ou élévation de voix ; son grave à son aigu ou inversement), modification du rythme habituel des paroles (débit accéléré ou lent ; alternance entre un débit accéléré et lent au cours d'une même conversation), mauvaise prononciation ou propos incohérents (hésitation sur certains mots ou combinaison de plusieurs mots).
- ➔ **Désorientation / vigilance réduite** : réponse tardive à une question, réaction tardive à une situation, idées embrouillées (d'où le fait de devoir reformuler les questions ou demandes avec des mots plus simples), propos confus, manque d'attention et de concentration (étourderies).
- ➔ **Agressivité / agitation** : « sautes d'humeur » (comportement passant de la jovialité à la tristesse voire à l'agressivité) ou humeur démesurée.
- ➔ **Communication dégradée / mutisme** : mauvais jugement pouvant se traduire par un langage grossier, des plaisanteries de mauvais goût ou un comportement excessivement déplacé, attitude de quelqu'un qui refuse toute discussion.
- ➔ **Gestes imprécis / trouble de l'équilibre** : perte de motricité fine (coordination main-œil ; mauvaise appréciation des distances), perte de motricité globale (difficulté à se tenir debout ou à marcher en ligne droite ; façon chancelante de marcher, trébuchement, heurts divers (à du mobilier, à une personne)).
- ➔ **Fatigue / Somnolence** : paupières lourdes ou yeux fermés (certaines substances sont des déprimeurs), regard vitreux ou yeux rouges.
- ➔ **Odeur de l'haleine / souffle court** : relent d'alcool ou d'herbe (l'odeur peut également être décelable sur les vêtements), respiration plus lente ou faible (peu d'air inspiré ou expiré).

Le supérieur hiérarchique informe l'agent qu'il ne lui semble pas apte à assurer son service, lui rappelle les consignes de sécurité et la loi concernant l'interdiction de présenter sur son lieu de travail un état d'ébriété ou d'être sous l'emprise d'une substance classée stupéfiante

L'agent reconnaît qu'il n'est pas en état de travailler et il accepte de quitter son poste momentanément*

Le supérieur hiérarchique consigne par écrit l'accord de l'agent de se retirer momentanément de son poste

Prise en charge de l'agent après avis du médecin régulateur du SAMU (15) :

- soit l'agent est pris en charge par un service de secours
- soit l'agent est pris en charge par un membre de sa famille ou un ami (signature d'une attestation de prise en charge)
- soit l'agent est isolé et surveillé sur son lieu de travail

L'agent ne reconnaît pas son incapacité à travailler et refuse de quitter son poste

L'agent exerce-t-il son activité sur un poste dangereux (défini dans le règlement intérieur) ?

OUI

Le supérieur hiérarchique alerte le DGS / Secrétaire de Mairie / DRH

Le DGS / Secrétaire de Mairie / DRH fait appel à une des personnes habilitées par l'autorité territoriale pour faire pratiquer un test de dépistage alcoolémique (présomption d'une consommation d'alcool) ou un test salivaire (présomption d'une consommation de substance classée stupéfiante) (les personnes habilitées sont désignées dans le règlement intérieur)

La personne habilitée propose à l'agent un test de dépistage alcoolémique / un test salivaire

L'agent accepte

TEST DE DÉPISTAGE ALCOOLÉMIQUE / TEST SALIVAIRE
uniquement pendant les heures de service et en présence d'un tiers

Le test est **négatif**

Le supérieur hiérarchique revient sur sa première appréciation

L'agent reprend son travail

Le supérieur hiérarchique maintient sa première appréciation

Le test est **positif***

En cas de contestation du résultat, l'agent peut demander une prise de sang / test urinaire à titre de contre-expertise

Prise en charge de l'agent après avis du médecin régulateur du SAMU (15) :

- soit l'agent est pris en charge par un service de secours
- soit l'agent est pris en charge par un membre de sa famille ou un ami (signature d'une attestation de prise en charge)
- soit l'agent est isolé et surveillé sur son lieu de travail

NON

Le recours à un test de dépistage alcoolémique ou à un test salivaire est non autorisé

L'agent est violent*

Le supérieur hiérarchique fait appel aux forces de l'ordre

Des témoignages écrits permettent d'établir que l'agent n'est pas en capacité de travailler

* L'agent s'expose à une sanction disciplinaire

Lors de l'entretien entre le supérieur hiérarchique et l'agent concerné, les faits professionnels observés sont exposés objectivement et sans jugement. Cet entretien qui a pour but d'analyser la situation et d'ouvrir le dialogue fera l'objet d'un rapport écrit (cf. fiche pratique n° 3 : Fiche de constat d'un comportement inhabituel au travail). Ce rapport sera transmis au médecin de prévention / du travail, en particulier si une visite médicale est demandée par l'employeur.

L'agent sera informé qu'il peut, si nécessaire, se faire aider par le médecin du Service de médecine préventive, son médecin traitant, un psychologue du travail, un assistant social de la collectivité ou des services sociaux, par des associations de soutien et autres structures extérieures (la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) et son réseau territorial, l'Association Addictions France, Alcool Info Service, Drogues Info Service, Tabac Info Service...).

Le Conseil d'État a jugé que la présence du médecin du travail n'est pas obligatoire pour le test salivaire car ce test n'a pas pour but d'apprécier l'aptitude au poste d'un travailleur. Le recueil de salive n'est de plus pas réservé à une profession médicale (Conseil d'Etat, 4ème et 5ème chambres réunies, n° 394178, 5 décembre 2016).

Dans le cadre de cette procédure et si l'agent est pris en charge (après avis du médecin régulateur du SAMU -15) par un membre de sa famille ou un ami, une attestation de prise en charge doit être renseignée (cf. fiche pratique n° 4 : Attestation de prise en charge).

RETOUR DE L'AGENT AU TRAVAIL SUITE À UN ÉTAT INHABITUEL

Lors du retour de l'agent au sein de la collectivité suite à une situation individuelle ayant nécessité la mise en œuvre de la procédure d'urgence définie précédemment (comportement inhabituel d'un agent au poste de travail), un entretien sera organisé par le supérieur hiérarchique.

Cet entretien a pour but de dresser le constat des faits observés au travail, de rappeler les règles de fonctionnement du service et de faire émerger d'éventuelles difficultés professionnelles. Il fera l'objet d'un rapport écrit (cf. fiche pratique n° 5 : Fiche de retour au poste suite à un comportement inhabituel au travail).

Le supérieur hiérarchique pourra, au-delà du constat de l'état inhabituel de l'agent, s'appuyer sur des événements problématiques observés de façon ponctuelle ou récurrente, tels que le non-respect des horaires de travail, des relations avec des collègues dégradées voire conflictuelles, un manque de rigueur lors des activités de travail, le non-respect de consignes de sécurité, des absences régulières pour raison de santé, la survenance d'accidents du travail...

Cet entretien, conduit avec respect et bienveillance dans la limite de la sphère professionnelle, permettra aux deux parties de fixer des objectifs qui pourront être de nouveau abordés lors de rendez-vous de suivi à J+1 mois et J+3 mois (cf. fiche pratique n° 6 : Fiche de suivi suite à un comportement inhabituel au travail).

En complément de cet entretien, l'autorité territoriale saisira le Service de médecine préventive afin qu'un médecin se prononce sur la compatibilité de l'état de santé de l'agent à son poste, propose des aménagements de poste si nécessaire et organise éventuellement un suivi médical en adressant l'agent vers le secteur de soins, dans le respect du secret médical. Cette démarche est impérative en cas de poste dangereux.



ÉLÉMENTS À ÉVOQUER LORS DE L'ENTRETIEN DE RETOUR AU POSTE DE TRAVAIL

- ➔ Confidentialité des échanges
- ➔ Règles juridiques, obligations professionnelles, responsabilités (autorité territoriale, encadrement, agent), sanctions
- ➔ Faits professionnels observés et conséquences sur le travail (rapports sociaux, sécurité, qualité du travail...)
- ➔ Avis de l'agent sur les faits évoqués
- ➔ Missions du poste de travail
- ➔ Attentes sur le plan professionnel
- ➔ Difficultés professionnelles éventuellement rencontrées par l'agent
- ➔ Évaluation commune des capacités à reprendre toutes les missions du poste
- ➔ Aide possible (médecine de prévention, structures extérieures)



GESTION D'UNE SITUATION CHRONIQUE

L'existence conjointe de plusieurs signes (professionnels, comportementaux et physiques) doivent donner l'alerte et faire penser qu'un agent a des problèmes chroniques avec une substance psychoactive (alcool, cannabis...).

Il faut dans un premier temps déterminer si cette addiction suspectée a des conséquences sur le travail de l'agent concerné.

Si oui, l'autorité territoriale doit intervenir en fondant son intervention uniquement sur les signes professionnels et comportementaux observés :

- un entretien avec l'agent sera organisé par le supérieur hiérarchique (aidé éventuellement par le Directeur des ressources humaines) pour ouvrir le dialogue (cf. fiche pratique n° 3 : Fiche de constat d'un comportement inhabituel au travail),
- le médecin de prévention / du travail sera destinataire du rapport établi et sollicité pour rendre un avis sur une adéquation entre l'état de santé de l'agent et son poste de travail (poste dangereux ou non), proposer des aménagements de poste, orienter l'agent vers une démarche de soin,
- gestion sur le plan statutaire des signes professionnels constatés : retards, absences...

S'il n'y a pas de conséquences sur le travail, l'autorité territoriale n'a pas l'obligation juridique d'intervenir. Une aide pourra néanmoins être proposée à l'agent en l'invitant à consulter le Service de médecine préventive. Le médecin de prévention / du travail sera informé et appréciera, lors d'une éventuelle visite demandée par l'agent, la nécessité de rendre un avis sur la compatibilité de la santé avec les missions du poste.



SIGNES ÉVOCATEURS D'ALCOOLISATION CHRONIQUE

Signes professionnels :

- Retards
- Absences régulières
- Congés de maladie répétés
- Abandons de poste
- Perte de motivation pour le travail
- Mauvaise qualité du service

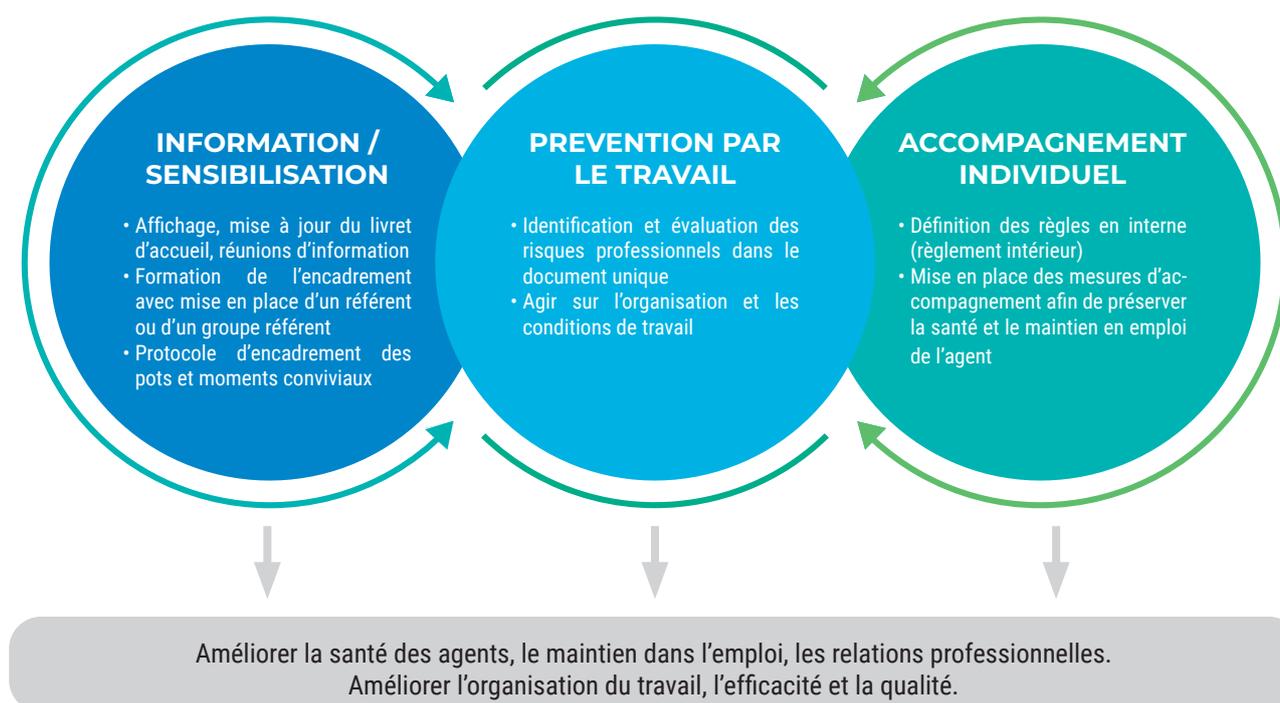
Signes comportementaux :

- Variations marquées de l'humeur
- Agressivité ou exubérance
- Maladresse ou gestuelle inhabituelle
- Troubles de la mémoire
- Isolement
- Négligence vestimentaire marquée

Signes physiques :

- Tremblements des extrémités
- Transpiration excessive
- Haleine forte

DÉMARCHE GLOBALE DE PRÉVENTION EN BREF...



COVID-19 : quel impact sur la consommation de substances psychoactives et les addictions

La crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19 que la France subit depuis mars 2020, a bouleversé l'ensemble du fonctionnement de la société, des conditions de travail et des habitudes sociales.

Les conséquences de cette crise et des différents confinements dans le milieu du travail (placement d'office en autorisation spéciale d'absence, situations prolongées de travail à distance / télétravail) ont eu un impact indéniable sur la consommation de substances psychoactives.

Les difficultés rencontrées (perte de contact voire isolement, surcharge de travail, surinvestissement, manque de soutien et d'écoute de la part de la hiérarchie, perte du lien, insuffisance de la communication, difficulté à concilier vie privée et temps de travail...) ont fait émerger des pistes de réflexion relatives à l'anticipation de l'organisation du travail et de ses conditions de réalisation, en période de crise sanitaire ou en période dite « normale », afin de prévenir notamment les conduites addictives.

C'est ce qu'ont précisé le Gouvernement et l'Institut National de Recherche et de Sécurité dans le communiqué de presse suivant présenté en novembre 2020.

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Gouvernement et INRS

19 novembre 2020

Depuis le premier confinement instauré en mars dernier, l'isolement au travail, l'augmentation des objectifs en matière de performance ainsi que la charge de travail ont joué un rôle dans l'augmentation des consommations de substances psychoactives. C'est ce que montre l'enquête publiée ce jour par la MILDECA et ses partenaires.

Pour documenter l'évolution des consommations de substances psychoactives et les conditions de travail en période d'épidémie de Covid-19, la MILDECA et ses partenaires - ANSES, Anact, INRS, OFDT, Santé Publique France et le COCT - ont commandité une enquête réalisée par Ipsos en septembre 2020 auprès d'environ 4 000 salariés et agents publics sur la période écoulée depuis le 1er confinement. Il éclaire sur l'évolution des conditions de travail, des consommations de substances psychoactives (tabac, cigarette électronique, alcool, cannabis, médicaments psychotropes) des travailleurs et permet d'envisager les mesures à favoriser pour améliorer la prévention en période de crise épidémique.

STRESS, ISOLEMENT, ÉTAT DE SANTÉ

Si plus des trois quarts des travailleurs (à distance ou sur site) portent un regard globalement positif sur la période écoulée, un nombre non négligeable d'entre eux déclare un stress accru, un sentiment d'isolement ou encore une dégradation de leur état de santé :

- 31 % des personnes interrogées ont ressenti un sentiment d'isolement par rapport à leurs collègues de travail ;
- 34 % ont ainsi vu leur niveau de stress augmenter par rapport à la période précédant le confinement (en particulier les personnes ayant vu leur charge de travail, leurs horaires, ou leurs objectifs de performance augmenter, les personnes souffrant d'isolement au travail) ;

- 13 % ont déclaré un état de santé dégradé (en particulier les agents de la fonction publique hospitalière, les travailleurs qui ont ressenti un sentiment d'isolement par rapport à leurs collègues de travail et ceux dont la charge de travail a été plus importante).

Être en télétravail ou en travail sur site influe peu sur l'aggravation de l'état de santé ou l'augmentation du stress.

ÉVOLUTIONS CONTRASTÉES DES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

La crise sanitaire s'est traduite par des évolutions de consommation de substances psychoactives à la hausse et à la baisse. Parmi les répondants qui déclarent leur consommation de substances psychoactives en hausse, 75 % estiment que c'est en raison de leurs conditions de travail. Les facteurs liés à la baisse de consommation relèvent, eux, majoritairement de la vie privée :

- Dans les 12 derniers mois (y compris la période de crise sanitaire) l'alcool est de loin la substance la plus consommée, rapportée par 65 % des salariés et agents ;
- Pendant le confinement, la consommation de tabac, de cigarette électronique et de médicaments psychotropes est en hausse : 30 % ont augmenté leur consommation de tabac, 30 % leur usage de cigarette électronique et 20 % leur consommation de médicaments psychotropes ;
- La consommation globale d'alcool et de cannabis est en baisse : 18 % des travailleurs ont diminué leur fréquence de consommation ou arrêté l'alcool, 30 % pour le cannabis ;
- Les facteurs de hausse de consommation les plus cités sont le sentiment d'isolement par rapport aux collègues (31 %), les évolutions des conditions d'emploi et de travail (29 %) et la charge de travail (26 %) ;
- Les facteurs de baisse de consommation les plus cités sont la volonté de se maintenir en bonne santé (29 %), la qualité du sommeil (28 %), le poids (26 %), le niveau ou la fréquence de l'activité physique (21 %).

ENSEIGNEMENTS POUR LA DEUXIÈME VAGUE DE COVID-19 ET LE RECONFINEMENT

L'analyse des résultats de cette enquête ouvre plusieurs champs de réflexion et d'actions tant au niveau des employeurs que des pouvoirs publics et partenaires sociaux, sur l'anticipation de l'organisation du travail, ses conditions de réalisation en temps de pandémie ou en période « normale » ainsi que sur la prévention des conduites addictives :

- Elle pointe en premier lieu la nécessité d'agir sur les relations professionnelles et l'organisation du travail pour améliorer les conditions de travail. Il s'agit notamment pour les organisations de soutenir et outiller les managers pour les aider à adapter la charge de travail et les objectifs aux conditions de réalisation de l'activité ainsi qu'aux situations particulières ;
- Elle montre aussi que le contexte nécessite de renforcer le dialogue social dans la période actuelle et plus particulièrement le lien direct entre représentants du personnel et salarié ;
- Les questions de stress et du sentiment d'isolement dans une période anxiogène doivent aussi faire l'objet d'une attention particulière de l'ensemble des acteurs concernés (directions, managers, RH, préventeurs, IRP...) avec l'appui des services de santé ;
- L'attention doit notamment porter sur les facteurs professionnels (conditions et organisation du travail) qui favorisent l'augmentation des conduites addictives identifiées dans l'enquête, en particulier pendant les périodes de confinement ;
- Des messages de prévention doivent par ailleurs être diffusés à tous les salariés et agents. Les personnes en difficulté avec leur consommation doivent faire l'objet d'un accompagnement par les services de santé au travail (consultation à distance si nécessaire).

Le contexte actuel est propice à l'émergence de solutions innovantes en termes de santé au travail et de qualité de vie au travail sous réserve de ne pas se focaliser uniquement sur les risques les plus apparents liés à l'épidémie.

Une seconde phase d'investigation comprenant une enquête qualitative est en cours pour compléter ces premiers résultats.

(A suivre sur <https://www.inrs.fr>)

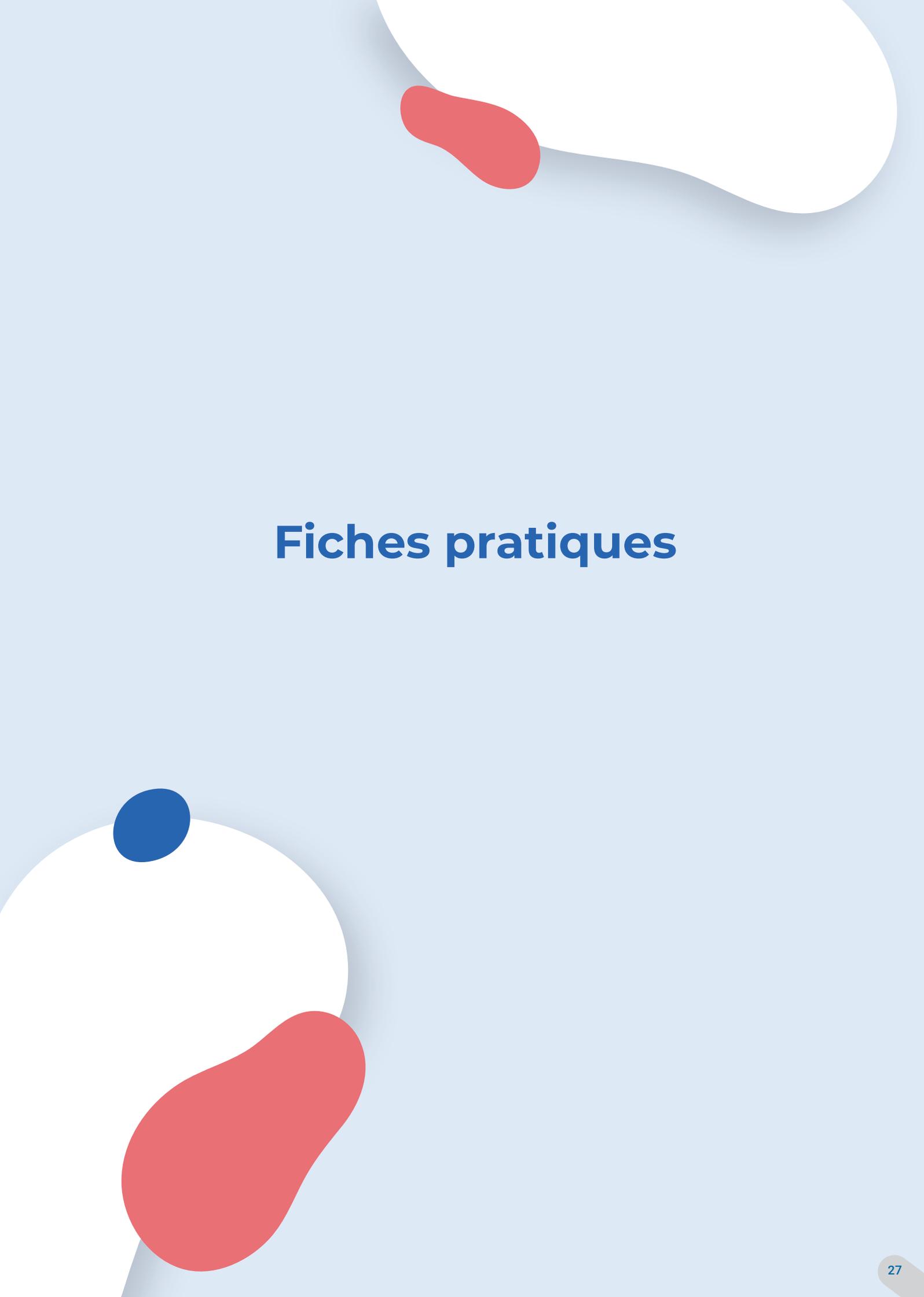


TRAVAIL ET COVID-19 : DES SITUATIONS HÉTÉROGÈNES ET DES INÉGALITÉS SOULIGNÉES PAR LE SONDAGE

Communiqué de presse - Gouvernement et INRS
Novembre 2020

- Le télétravail a concerné 40% des personnes interrogées pendant le confinement, puis 27% en période de reprise
- Le travail sur site a concerné 46% des salariés et agents (56% des ouvriers) et agents pendant le confinement et 87% pendant la période qui a suivi
- Quand au chômage partiel ou les ASA (autorisations spéciales d'absences) dans la Fonction publique, il a concerné 40% des actifs (et 54% des ouvriers) pendant le confinement puis, à l'issue, 19% dans le secteur privé et 8% dans la Fonction publique
- 37% des ouvriers ont connu une baisse de rémunération contre 18% des cadres
- Pendant le confinement, la charge de travail a augmenté pour 36% des cadres et a diminué pour 51% des ouvriers. Les horaires de travail ont augmenté pour 24% des cadres, mais n'ont pas évolué pour 46% des ouvriers





Fiches pratiques

Demande d'autorisation pour l'organisation d'un moment de convivialité

À adresser à l'autorité territoriale au moins 8 jours avant l'évènement

FICHE 1
PAGE 1/1

Nom et prénom de l'agent « organisateur » :

Direction ou service d'affectation de l'agent :

Motif de la manifestation (départ en retraite, naissance, mariage, mutation) :

Date et horaires envisagés pour l'évènement :

Lieu envisagé : Nombre de personnes conviées :

--	--	--	--

Date de la demande : Signature :
--

Autorisation d'organiser un moment de convivialité

Monsieur / Madame n'est pas autorisé(e) à organiser un moment de convivialité dans les conditions énoncées ci-dessus.

Monsieur / Madame est autorisé(e) à organiser un moment de convivialité dans les conditions énoncées ci-dessus.

En plus de l'obligation de restituer le lieu dans son état initial, et dans l'hypothèse où des boissons alcoolisées seront présentes lors de cet évènement, l'organisateur s'engage à respecter les règles ci-dessous :

- Seules les boissons suivantes sont autorisées : vin, bière, cidre, poiré
- Il est obligatoire de proposer un choix de boissons non alcoolisées (eaux plates ou gazeuses, sodas, jus de fruits, cocktails sans alcool...) de qualité et en quantité suffisante.
- L'organisateur veille à ce que les quantités de boissons alcoolisées ne soient pas disproportionnées par rapport au nombre de participants.
- Toutes les boissons alcoolisées devront être retirées de la salle et de la collectivité à la fin de l'évènement. En effet, il est rappelé qu'en application du règlement intérieur de sécurité, il est interdit d'introduire et de consommer de l'alcool sur le temps et lieu de travail (en dehors de ces autorisations exceptionnelles pour « évènements particuliers » délivrées par l'autorité territoriale).
- Par ailleurs, de la nourriture variée en quantité suffisante devra être proposée afin d'accompagner les boissons.

Enfin, pour que les invités puissent vérifier leur taux d'alcoolémie, il est vivement conseillé de mettre à leur disposition des éthylotests. L'organisateur devra prévoir des mesures d'accompagnement adaptées si à l'issue du « pot », un ou plusieurs invités ne sont pas en mesure de prendre le volant (taux d'alcool supérieur au taux légal ou signes manifestes d'ivresse).

Date : Signature :

Partie : « Consommation de substances psychoactives »

Article 1 - Vigilance au travail

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 santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail.

Si un agent estime que son état de vigilance n'est pas suffisant pour garantir sa sécurité, celle de ses collègues ou celle des usagers, il doit le signaler immédiatement à son supérieur hiérarchique.

Article 2 – Consommation de boissons alcoolisées

Aucune boisson alcoolisée n'est autorisée sur le lieu de travail.

La consommation de boissons alcoolisées durant les heures de service est interdite. L'autorité territoriale met à la disposition des agents de l'eau potable et fraîche pour la boisson.

Seule la détention de vin, bière, cidre et poiré en quantité modérée est tolérée par le Code du travail sur le lieu de travail et seulement en prévision d'une consommation au moment des repas (hors temps de travail), dans les locaux aménagés à cet effet, ou de circonstances exceptionnelles avec l'accord de l'autorité territoriale (cf. article 2.2). Cette consommation doit respecter les limites fixées par la législation routière en vigueur. L'introduction de ces boissons alcoolisées n'exclut pas une faute de l'agent qui se trouverait en état d'ébriété après consommation.

Il est également interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse.

Article 2.1 – Cas particulier des agents occupants des postes dangereux

Conformément à la réglementation et afin de protéger la santé physique et mentale ainsi que la sécurité des agents et de prévenir tout risque d'accident, toute consommation de boissons alcoolisées est strictement interdite pour les agents occupant un des postes dangereux suivants :

- conduite de véhicules (véhicule léger, engin ou avec transport de personnes),
- utilisation de produits chimiques ou de machines dangereuses,
- travail en hauteur,
- travail sur la voirie,
- travaux exposant à un risque de noyade,
- port d'armes,
- travailleurs isolés,
- agents dont les missions comportent des tâches de surveillance ou de sécurité du public accueilli.

Cette liste peut être modifiée en fonction des activités réalisées au sein de votre collectivité.

Article 2.2 – Organisation de pots et moments de convivialité

La consommation de boissons alcoolisées dans des circonstances exceptionnelles (pots et autres moments festifs) se fait sur demande écrite de l'agent et avec accord préalable de l'autorité territoriale.

La quantité d'alcool devra être limitée. Il devra obligatoirement être proposé des boissons sans alcool autre que l'eau et en quantité suffisante.

Article 3 – Consommation de tabac et vapotage

Il est interdit de fumer et de vapoter dans tous les lieux fermés et couverts accueillant du public ou qui constituent des lieux de travail (y compris les vestiaires).

Cette interdiction s'étend aux espaces non couverts des écoles et dans les établissements destinés à l'accueil, à la formation ou à l'hébergement des mineurs.

Il est également interdit de fumer et de vapoter dans les véhicules et engins.

Article 4 – Consommation de substances classées stupéfiantes

Il est interdit d'introduire, de distribuer, de consommer ou d'inciter à consommer des substances classées stupéfiantes sur le lieu de travail.

Il est également interdit de pénétrer ou de demeurer dans les lieux de travail sous l'emprise de substances classées stupéfiantes.

Article 5 – Procédure à suivre lors du comportement inhabituel d'un agent

Chaque agent doit prendre soin de sa santé et celle de ses collègues. Pour des raisons de sécurité, tout agent qui constate le comportement inhabituel d'un de ses collègues au travail doit le signaler au supérieur hiérarchique direct présent au moment des faits.

On entend par comportement inhabituel d'un agent au travail, les faits suivants : difficulté d'élocution, désorientation/vigilance réduite, agressivité/agitation, communication dégradée (langage inapproprié), mutisme, gestes imprécis, trouble de l'équilibre, fatigue/somnolence, odeur de l'haleine, souffle court.

Que ce comportement inhabituel soit constaté directement par le supérieur hiérarchique de l'agent concerné ou par un de ses collègues, une procédure est à suivre. Vous trouverez le détail de cette procédure en annexe du présent règlement.

Tout incident doit faire l'objet d'un rapport écrit.

Article 5.1 – Présomption d'une consommation d'alcool

Dans le cadre de la procédure définie, lorsque le comportement inhabituel au travail de l'agent suggère une consommation d'alcool, et que cet agent exerce son activité sur un des postes à risque visés à l'article 2.1, un test de dépistage alcoolé-
mique lui sera proposé par une des personnes habilitées par l'autorité territoriale, à savoir :

- Le Maire ou un de ses adjoints,
- Un policier municipal,
- Le supérieur hiérarchique.

Cette liste est à définir pour votre collectivité.

Le test de dépistage alcoolé-
mique est utilisé dans un cadre préventif et non répressif.

Article 5.2 – Présomption d'une consommation de substance classée stupéfiante

Lorsque le comportement inhabituel au travail de l'agent suggère une consommation d'une substance classée stupéfiante, et que cet agent exerce son activité sur un des postes à risque visés à l'article 2.1, un test de dépistage salivaire lui sera proposé par une des personnes habilitées par l'autorité territoriale visées à l'article précédent.

Le test salivaire est utilisé dans un cadre préventif et non répressif.

Le supérieur hiérarchique informe l'agent qu'il ne lui semble pas apte à assurer son service, lui rappelle les consignes de sécurité et la loi concernant l'interdiction de présenter sur son lieu de travail un état d'ébriété ou d'être sous l'emprise d'une substance classée stupéfiante

L'agent reconnaît qu'il n'est pas en état de travailler et il accepte de quitter son poste momentanément*

Le supérieur hiérarchique consigne par écrit l'accord de l'agent de se retirer momentanément de son poste

Prise en charge de l'agent après avis du médecin régulateur du SAMU (15) :

- soit l'agent est pris en charge par un service de secours
- soit l'agent est pris en charge par un membre de sa famille ou un ami (signature d'une attestation de prise en charge)
- soit l'agent est isolé et surveillé sur son lieu de travail

L'agent ne reconnaît pas son incapacité à travailler et refuse de quitter son poste

L'agent exerce-t-il son activité sur un poste dangereux (défini dans le règlement intérieur) ?

OUI

NON

Le supérieur hiérarchique alerte le DGS / Secrétaire de Mairie / DRH

Le recours à un test de dépistage alcoolémique ou à un test salivaire est non autorisé

Le DGS / Secrétaire de Mairie / DRH fait appel à une des personnes habilitées par l'autorité territoriale pour faire pratiquer un test de dépistage alcoolémique (présomption d'une consommation d'alcool) ou un test salivaire (présomption d'une consommation de substance classée stupéfiante) (les personnes habilitées sont désignées dans le règlement intérieur)

Des témoignages écrits permettent d'établir que l'agent n'est pas en capacité de travailler

La personne habilitée propose à l'agent un test de dépistage alcoolémique / un test salivaire

L'agent accepte

L'agent refuse*

TEST DE DÉPISTAGE ALCOOLÉMIQUE / TEST SALIVAIRE
uniquement pendant les heures de service et en présence d'un tiers

Présomption d'une consommation d'alcool / Présomption d'une consommation de substance classée stupéfiante

Le test est **négatif**

Le test est **positif***

Le supérieur hiérarchique revient sur sa première appréciation

Le supérieur hiérarchique maintient sa première appréciation

En cas de contestation du résultat, l'agent peut demander une prise de sang / test urinaire à titre de contre-expertise

L'agent reprend son travail

Prise en charge de l'agent après avis du médecin régulateur du SAMU (15) :

- soit l'agent est pris en charge par un service de secours
- soit l'agent est pris en charge par un membre de sa famille ou un ami (signature d'une attestation de prise en charge)
- soit l'agent est isolé et surveillé sur son lieu de travail

* L'agent s'expose à une sanction disciplinaire

Fiche de constat d'un comportement inhabituel au travail

FICHE 3
PAGE 1/2

À établir par le supérieur hiérarchique en cas de comportement inhabituel d'un agent au travail.

Collectivité :

Nom du responsable hiérarchique faisant l'entretien :

Identification de l'agent :

Nom, prénom :

Fonction :

Service :

Constat effectué :

Date :

Heure :

Lieu :

Par (Nom, prénom, fonction, service) :

Témoin(s) (Nom, prénom, service) :

Circonstances du constat (tâche(s) effectuée(s) par l'agent...) :

.....
.....
.....
.....
.....

Description du comportement inhabituel de l'agent au travail (faits constatés par le responsable hiérarchique) :

(Difficulté d'élocution, désorientation, agressivité, gestes imprécis, trouble de l'équilibre, odeur de l'haleine...)

.....
.....
.....

Signes professionnels, comportementaux et physiques évocateurs d'un problème chronique :

(Retards, absences régulières, abandon de poste, mauvaise qualité du service, troubles de la mémoire, isolement, tremblement des extrémités...)

.....
.....
.....

Fiche de constat d'un comportement inhabituel au travail

FICHE 3
PAGE 2/2

À établir par le supérieur hiérarchique en cas de comportement inhabituel d'un agent au travail.

Observations et précisions complémentaires du responsable hiérarchique :

.....
.....
.....

La collectivité dispose d'une procédure à suivre lors du comportement inhabituel d'un agent (**présomption d'une consommation d'alcool, présomption d'une consommation de substance psychoactive**), définie dans son règlement intérieur :

OUI NON

Si oui, **éthylotest proposé** : OUI NON

Éthylotest accepté par l'agent : OUI NON

Résultat : POSITIF NÉGATIF

Si oui, **test salivaire proposé** : OUI NON

Test salivaire accepté par l'agent : OUI NON

Résultat : POSITIF NÉGATIF

L'agent est informé qu'il peut solliciter une contre-expertise (obligation légale) : OUI NON

L'agent a souhaité une contre-expertise : OUI NON

Prise de sang : OUI NON

Résultat : POSITIF NÉGATIF

Test urinaire : OUI NON

Résultat : POSITIF NÉGATIF

Appel au médecin régulateur du SAMU (15) pour évaluer l'état de santé de l'agent. Prise en charge selon indications délivrées par le médecin :

Prise en charge par un service de secours :

le SAMU

une ambulance adressée par le SAMU

les pompiers

Heure de prise en charge :

Prise en charge par un membre de la famille ou un ami (attestation de prise en charge obligatoire)

Heure de prise en charge :

Maintien de l'agent sur le lieu de travail (retrait du poste de travail – mise en sécurité – sous surveillance)

Reprise du travail : OUI NON

Heure de reprise du travail :

Fiche de constat :

Transmise au Service des ressources humaines

Transmise au Médecin de prévention / du travail (visite demandée : OUI NON)

Notifié à l'agent le : (copie à remettre à l'agent)

Signature du responsable hiérarchique :

Signature de l'agent :

Je soussigné(e) :

Demeurant à :

.....

Numéro de téléphone :

Déclare sur l'honneur prendre en charge :

• Nom et prénom :

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 de travail ou à rentrer à son domicile par ses propres moyens.

Fait à,..... Le.....

SIGNATURE :

Fiche de retour au poste suite à un comportement inhabituel au travail

FICHE 5
PAGE 1/2

À établir par le supérieur hiérarchique lors du retour d'un agent à son poste suite à un comportement inhabituel au travail de cet agent

Collectivité :

Nom du responsable hiérarchique faisant l'entretien :

Date de l'entretien

Date du 1^{er} constat

Identification de l'agent :

Nom, prénom :

Fonction :

Service :

Suites données au constat de comportement inhabituel au travail :

Arrêt de travail du au

Visite de Médecine préventive : Effectuée le

Prévue le

Restrictions ou aménagements de poste préconisés par le Médecin de prévention / du travail :

.....
.....
.....

Mesures prises par l'employeur :

.....
.....
.....
.....

Points abordés lors de l'entretien :

(Confidentialité des échanges, règles juridiques, obligations professionnelles, responsabilités (autorité territoriale, encadrement, agent), sanctions, faits professionnels observés et conséquences sur le travail (rapports sociaux, sécurité, qualité du travail), missions du poste de travail, attentes sur le plan professionnel, proposition de dialogue sur les difficultés ressenties au poste, évaluation commune des capacités à reprendre toutes les missions du poste, aide possible (médecine de prévention, structures extérieures)...

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Avis de l'agent sur sa situation professionnelle et souhaits éventuels :

(Avis de l'agent sur les faits évoqués, difficultés professionnelles rencontrées...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Objectifs fixés conjointement par le responsable hiérarchique et l'agent :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Prochain entretien prévu le

Entretien avec le Service des ressources humaines prévu le

Entretien avec la Direction générale des services prévu le

Orientation :

Médecin de prévention / du travail

Assistante sociale

Autre

Fiche de retour :

Transmise au service des ressources humaines

Transmise au Médecin de prévention / du travail

Notifié à l'agent le (copie à remettre à l'agent)

Signature du responsable hiérarchique :

Signature de l'agent :

Fiche de suivi suite à un comportement inhabituel au travail

À établir par le supérieur hiérarchique à J+1 mois et J+3 mois suite à un comportement inhabituel au travail d'un agent

FICHE 6

PAGE 1/2

Collectivité :

Nom du responsable hiérarchique faisant l'entretien :

Date de l'entretien

Date du dernier entretien

Identification de l'agent :

Nom, prénom :

Fonction :

Service :

Évènements depuis le retour au poste :

(Arrêt de travail, autres épisodes de comportement inhabituel au travail, erreurs/retards/...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Points abordés lors de l'entretien :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Avis de l'agent sur sa situation professionnelle et souhaits éventuels :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Point sur les objectifs fixés lors du dernier entretien :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nouveaux objectifs fixés conjointement par le responsable hiérarchique et l'agent :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Prochain entretien prévu le

Entretien avec le Service des ressources humaines prévu le

Entretien avec la Direction générale des services prévu le

Orientation :

Médecin de prévention / du travail

Assistante sociale

Autre

Fiche de retour :

Transmise au service des ressources humaines

Transmise au Médecin de prévention / du travail

Notifié à l'agent le (copie à remettre à l'agent)

Signature du responsable hiérarchique :

Signature de l'agent :

Infos pratiques

Contacts et liens utiles

➔ Association Addictions France :

- Site internet : <https://addictions-france.org>
- ANPAA Centre Val de Loire : 7 place Jean Monnet - 4ème étage - 45000 Orléans
E-mail : centre@anpaa.asso.fr
Téléphone : 02 38 53 52 03

➔ MILDECA (Mission interministérielle de lutte contre la drogue et les conduites addictives) :

- Site internet : www.drogues.gouv.fr

➔ Addict'AIDE - Le portail des addictions en milieu professionnel : <https://www.addictaide.fr/pro/>

➔ CSAPA : centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (adresses disponibles sur Drogues Info service et Alcool Info service)

➔ Alcool Info Service : 0 980 980 930 - www.alcool-info-service.fr

➔ Drogues Info Service : 0 800 23 13 13 - www.drogues-info-service.fr

➔ Tabac Info Service : 39 89 - www.tabac-info-service.fr

Documentations

« Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 » • MILDECA, 2019

Guide pratique « Le Maire face aux conduites addictives » • MILDECA et AMF, 2019

Guide pratique « Consommation de substance psychoactive dans les collectivités territoriales : comprendre et agir » • MNT, 2017

Lutz G. Les déterminants professionnels des usages de substances psychoactives.
Projet PREVDROG-Pro • Congrès AIPTLF (Association internationale de psychologie du travail en langue française), 2012

Dossier web « Addictions : alcool, tabac, drogues... » • INRS, 2020

ED 6147 « Pratiques addictives en milieu de travail – Principes de prévention » • INRS, 2013

Outil

Territorial city : un outil de prévention ludique et innovant pour les municipalités : conçu par l'Association Addictions France, ce jeu, à l'initiative de la Mutuelle Nationale Territoriale, vise à accompagner les décideurs dans leurs démarches et sensibiliser les agents aux conduites à risque. Ce jeu a été nominé en 2015 dans la catégorie « utilisation des nouvelles technologies » des Argus de l'innovation :

<https://www.serious-game.fr/territorial-city-le-serious-game-de-la-mnt/>



CDG 37
25, rue du Rempart – CS 14135
37041 TOURS Cedex 1
Standard : 02 47 60 85 00

