



L'ALCOOL EN MILIEU PROFESSIONNEL

GUIDE PRATIQUE

Ce guide pratique est un outil qui permet d'instaurer un dialogue apaisé entre hiérarchie et agents pour une bonne résolution des difficultés individuelles ou collectives liées à la consommation d'alcool. Une politique anti-alcool est une démarche collective sans laquelle les solutions ponctuelles ne peuvent être mises en œuvre.

SOMMAIRE

PRÉAMBULE	PAGE 4
SAVOIR	PAGE 5
<i>L'alcoolisation, comprendre pour mieux faire comprendre</i>	
1 – Notions de base	page 5
2 – Un comportement caractérisé	page 5
3 – Il n'existe pas d'alcools forts et d'alcools faibles	page 6
AGIR	PAGE 7
<i>I. Mise en place d'une politique de prévention</i>	
1 – Constat de départ	page 7
2 – Création d'un comité de pilotage ou de prévention	page 7
3 – Actions	page 8
4 – Évaluation	page 8
<i>II. Protocole de gestion d'un état d'alcoolisation</i>	
1 – Dans l'urgence : L'ivresse	page 9
2 – En cas d'alcoolisation chronique	page 10
CONCLUSION	PAGE 11
FOIRE AUX QUESTIONS	PAGE 12
Qu'est-ce qu'un contrôle d'alcoolémie sur le lieu de travail ?	page 12
Qu'est-ce qu'un contrôle systématique d'alcoolémie en milieu de travail ?	page 12
Quel est le rôle du Médecin du travail ?	page 13
Peut-on Introduire ou distribuer des boissons alcoolisées sur son lieu de travail ?	page 13
Qu'en est-il des « Pots de l'amitié » ?	page 14
Qu'est-ce qu'un règlement Intérieur ?	page 14
Pourquoi analyser les accidents de service ou de travail ?	page 14
ANNEXES	PAGE 16
Annexe 1 L'alcool dans la Collectivité - État des lieux	page 16
Annexe 2 L'alcool dans la Collectivité - Réglementation intérieure	page 17
Annexe 3 L'alcool dans la Collectivité - Fiche de constat	page 18
Annexe 4 Services de proximité et nationaux	page 19

**La consommation d'alcool est dans notre pays
un problème d'actualité**

PRÉAMBULE

La stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 publiée le 09 mars 2023 n'a pas été à ce jour complétée par la communication du plan national 2023-2027. Le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 reste pour le moment d'actualité et intègre la lutte contre les conduites addictives au travail, selon 5 objectifs :

1. Améliorer les connaissances et les compétences des acteurs du monde du travail dans le domaine des addictions
2. Sensibiliser les acteurs de la formation professionnelle des jeunes
3. Mettre en place des mesures ciblées pour des secteurs ou des catégories professionnelles particulièrement exposés à des conduites addictives
4. Réduire les accidents du travail en lien avec la consommation de substances psychoactives
5. Encourager les expériences permettant de lutter contre la désinsertion professionnelle en lien avec les conduites addictives

Dans le monde du travail, l'alcoolisation de certains agents est une préoccupation pour les employeurs et le collectif de travail et constitue un facteur aggravant du risque professionnel.



Le problème humain entre souvent en conflit avec les impératifs de sécurité, voire de productivité ou d'image de la collectivité.

Pendant longtemps, on s'est accordé pour minimiser les choses, cacher le buveur excessif ou l'alcoolique. Il était toléré, parfois même soutenu, par ses collègues et ses responsables hiérarchiques, sans que soient évoqués l'abus d'alcool, ou une éventuelle aide au sevrage.

Faire quelque chose, oui... mais quoi ?

Mettre en place une politique « alcool » dans une collectivité est une démarche du collectif de travail dans laquelle l'employeur est le décideur et le moteur de l'action avec le soutien des acteurs de prévention (*service de médecine de prévention professionnelle, service social et partenaires sociaux...*).

C'est pour vous aider dans cette tâche que ce guide a été réalisé.

On ne doit pas oublier, par ailleurs, que d'autres substances dites psychoactives (*drogues diverses et, notamment, le cannabis, certains médicaments, ...*) peuvent entraîner des troubles du comportement avec des conséquences sur la vigilance, la sécurité et la qualité du travail.

L'augmentation et la banalisation de la consommation de ces produits en font une question qui doit être évoquée dans chaque entreprise.

L'approche de ce problème est néanmoins plus délicate que celle de l'alcool dans l'état actuel de connaissances.

10 à 20 % des accidents du travail sont dus à l'alcool, qui est responsable dans 40 à 45 % des accidents mortels, selon l'Inserm (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale), l'Inpes (Institut National de Prévention et d'Education pour la santé) et la MIDLT (Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et les Toxicomanies).

SAVOIR

L'alcoolisation, comprendre pour mieux faire comprendre

1 – NOTIONS DE BASE

L'alcool éthylique est une petite molécule absorbée par simple diffusion au niveau de l'estomac et de la première partie de l'intestin. Dans le sang, le pic de concentration est proportionnel à la dose ingérée.

L'alcool éthylique se distribue très rapidement dans tous les organes vascularisés comme le cerveau, le foie, les poumons. Le pic d'alcoolémie est maximum entre 15 à 30 minutes à jeun et 45 minutes à 1 heure lors d'un repas.

Des troubles sont parfois évidents (*déséquilibre, marche difficile, difficulté d'élocution...*), parfois insidieux (*troubles des réflexes, de la concentration, des performances visuelles...*).

Tout l'alcool résiduel non transformé par le foie est éliminé sous sa forme inchangée dans les urines, la sueur et les poumons... D'où l'intérêt de l'alcootest pour évaluer le niveau d'alcoolisation d'un sujet.

2 - UN COMPORTEMENT CARACTERISÉ

- **Ivresse - signes extérieurs détectables par toute personne de l'entourage :**

- Difficultés d'expression,
- Propos incohérents et/ou répétitifs,
- Agitation verbale et/ou physique,
- Troubles moteurs visibles,
- Difficultés de tenir l'équilibre,
- Haleine caractéristique.

Attention, ces signes extérieurs peuvent également être observés pour d'autres pathologies. Il est donc conseillé de rester prudent sur leur interprétation.

- **Alcoolisation chronique - signes évocateurs :**



USAGES ET LIMITES

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

- **3 verres pour un homme**
- **2 verres pour une femme**
- **En plusieurs prises et pas tous les jours.**

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

Dépendance : cette situation est acquise s'il y a une perte de la maîtrise de la consommation

2 sortes d'alcoolisation à risque :

- **Aiguë** après une prise d'alcool importante mais ponctuelle.
- **Chronique** due à une consommation excessive et régulière.

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

- **Altération du comportement :**

- Absences courtes et répétées du poste de travail,

- Désinhibition avec conduite dangereuse,
- Manque de confiance en soi et fuite des responsabilités,
- Incapacité à la prise de décisions,
- Troubles de l'humeur générateurs d'irritabilité et d'agressivité,
- Difficulté à faire face aux incidents de parcours,
- Hypersensibilité aux contretemps.



3 - IL N'EXISTE PAS D'ALCOOLS FORTS ET D'ALCOOLS FAIBLES...

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



Source : Éduc'alcool



Le **taux d'alcoolémie** est fonction de la dose d'alcool pur ingéré et de paramètres tels que le poids, le sexe, la durée de la consommation et la prise d'aliments.

Les effets de la consommation d'alcool varient également selon l'état de santé du sujet et la prise de médicaments.

Pour la grande majorité des adultes, 2 verres suffisent pour approcher les 0,50 g/l constituant actuellement en France une infraction au code de la route.

Inutile dans l'urgence d'absorber du café voire d'uriner : **l'alcoolémie ne diminue en moyenne que de 0,15 g/l par heure.**

AGIR

I. Mise en place d'une politique « alcool au travail » en considérant la consommation d'alcool comme un facteur aggravant du risque professionnel

C'est l'employeur, autorité territoriale, qui décide de mettre en place une politique « alcool » dans la collectivité ou l'établissement public.

Il ne peut agir seul et devra s'entourer de personnes volontaires, motivées et spécifiquement formées, réunies dans un « groupe de pilotage / de prévention ».

Des actions d'information et de prévention seront ensuite mises en place sous la forme la mieux adaptée à chaque collectivité.

1 - CONSTAT DE DÉPART

L'employeur présente ses motivations au groupe de pilotage :

Exemples : accident ou incident individuel ou collectif au travail, sécurité aux postes de travail, sécurité routière, campagne nationale etc.



2 - CRÉATION D'UN COMITE DE PILOTAGE OU DE PRÉVENTION

Son rôle :

- Fixer les principes d'intervention et les objectifs,
- Adapter la méthode à la collectivité,
- Proposer et valider les actions à mener,
- Constituer un rétroplanning,
- Assurer un suivi et évaluer les actions mises en œuvre,
- Faire évoluer les objectifs et décider des actions à venir en fonction des résultats obtenus et des priorités déterminées.

Sa composition :

- Un élu et un représentant de la direction (Directeur Général des Services, secrétaire de

Maire... ou délégataire ayant un pouvoir décisionnel),

- 1 préventeur,
- 1 représentant du personnel sur la base du volontariat,
- 1 membre de l'encadrement,
- Possible sollicitation d'1 membre de l'équipe pluridisciplinaire de la Médecine Professionnelle et Préventive au titre de l'expertise.

Il est important que les membres du comité de pilotage soient informés et formés à cette problématique.

Le projet devra être présenté pour avis au Comité Social Territorial.

3 – ACTIONS



- Etat des lieux (*exemple en annexe 1*),
- Information et communication sur le risque alcool,
- Formation et sensibilisation à l'alcoologie des agents,
- Elaboration de protocoles internes à la collectivité,
- Elaboration de propositions pour le **règlement intérieur** de la collectivité (*exemple en annexe 2*).

4 – ÉVALUATION

Le comité de pilotage fixe les indicateurs à prendre en compte.

Exemples d'indicateurs :

- Nombre d'agents concernés par une formation ou une sensibilisation,
- Nombre d'actions sur l'année (information, communication etc...),

- Services concernés par les actions,
- Evolution des absences,
- Evolution des accidents de service, des accidents de trajet.

Evaluation des dispositifs mis en place dans la collectivité (Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels, règlement intérieur, protocoles divers...).



II. PROTOCOLE de gestion d'un état d'alcoolisation

1 - DANS L'URGENCE : L'IVRESSE

Collègue

ou

Autorité hiérarchique
directe

1. **Identifier** les signes de troubles du comportement de l'agent (voir fiche de constat annexe 3).
2. **Appeler** le secouriste du travail si présent dans la collectivité ou contacter le 15 (SAMU) pour obtenir des conseils.
3. **Faire cesser** la situation / retirer l'agent de la situation de travail et **informer** le responsable si cela n'a pas été fait avant.

AGENT VIOLENT

Appeler la Police / la gendarmerie | Tél. 17.

Autorité hiérarchique
directe

Ou

Cadre responsable
du service

4. **Accompagner** la personne vers un lieu où les risques seront limités,
 - **Mettre en œuvre** le dépistage par alcootest **EXCLUSIVEMENT** si les conditions sont prévues dans le **règlement intérieur**.
 - **Demander** un avis médical :
 - auprès du SAMU - Tél. 15,
 - ou SOS médecin – Tél. 118 418 santé,
 - ou du médecin du travail,
 - ou d'un médecin généraliste.
5. **Noter** par écrit les indications du médecin contacté :
 - Reprise du travail,
 - Retour au domicile accompagné par un membre de l'entourage personnel, extérieur à la collectivité,
 - Hospitalisation par le SAMU.
6. **Procéder** aux mesures qui ont été prescrites.
7. **Rédiger** le constat (cf. formulaire annexe 3).
8. **Informer** le médecin du travail.
9. **Dès la reprise d'activité** :
 - **Prévoir** un entretien de la personne avec l'autorité hiérarchique pour rappeler les faits,
 - **Prévoir** une visite médicale à la demande de la collectivité avec le médecin du travail accompagnée d'un courrier expliquant les faits.

2 - EN CAS D'ALCOOLISATION CHRONIQUE

Analyse de la situation

Les comportements décrits précédemment et la dégradation de la santé d'un agent doivent alerter et faire réagir la hiérarchie. Le DÉNI du « risque alcool » doit être levé.

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



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

Il ne faut pas laisser traîner une situation qui se dégrade.

Entretien hiérarchique

Le responsable hiérarchique déclenche un entretien avec la personne concernée, dès que les signes sont avérés.

Pendant cet entretien, les points observés sont décrits de manière objective, mais avec mesure.

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

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

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

Il faut lui préciser qu'il doit rencontrer le médecin du travail.

Cet entretien fera obligatoirement l'objet d'un compte rendu écrit en 3 exemplaires par le responsable hiérarchique (*pour l'agent, pour le médecin du travail, conservé par l'autorité hiérarchique*).

Consultation de santé au travail

Il s'agit d'une consultation importante qui fera l'objet d'un avis par le médecin sur l'adéquation santé-travail.

Il est indispensable qu'un contact entre le médecin du travail et le responsable de l'agent en cause soit établi pour, d'un commun accord, adapter les exigences professionnelles et les conséquences du sevrage alcoolique.

Par ailleurs, le médecin du travail pourra, en fonction de l'état de santé constaté, adresser l'agent à son médecin traitant et l'orienter vers un centre d'alcoologie avec lesquels, il sera susceptible de se mettre en relation, avec l'accord de l'agent et selon les objectifs déterminés. Si nécessaire, l'agent peut également être dirigé vers le service social pour toute aide complémentaire.

Le contrat d'accompagnement

En accord avec l'agent, une rencontre avec le responsable hiérarchique, le médecin du travail et tout autre professionnel intervenant (assistant de service social, infirmier en santé au travail, psychologue du travail etc...) est organisée pour mettre en place un CONTRAT D'ACCOMPAGNEMENT.

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

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

Le responsable pourra, quant à lui, s'engager à ne pas donner de suites disciplinaires **en l'absence de récidive**, à adapter temporairement l'activité de

l'agent, ou aménager son temps de travail, afin de faciliter la prise en charge médicale.

Le suivi

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



Dans le cadre d'un contrat d'accompagnement, l'attitude préconisée est celle de la fermeté.

EN CONCLUSION

Le retour au travail après le constat d'un état « anormal » doit être précédé d'un entretien hiérarchique au cours duquel l'agent se verra rappeler les règles de l'établissement et les sanctions à venir en cas de récidive.



Un contrat d'accompagnement peut être passé avec l'agent, afin de l'aider dans sa démarche de sevrage.

L'abandon de comportements à risque, voire addictifs, passe par le signalement précoce du problème au médecin du travail (*soumis au secret professionnel*) afin qu'il puisse, **en accord avec l'agent**, mettre en place un parcours de soins adapté à ses besoins.

Mais, surtout, cela nécessite, de la part de la collectivité, l'affirmation :

- du respect strict des règles de non-consommation d'alcool et de stupéfiants sur le lieu de travail,
- de la prise de mesures strictes (sanctions face au comportement à risque engendré par la consommation d'alcool).

FOIRE AUX QUESTIONS



Qu'est-ce qu'un contrôle d'alcoolémie sur le lieu de travail ?

En se référant à l'article R4228-21 (*léislation du travail*) du Code du Travail :

Dans le cas d'une ivresse, le chef d'entreprise ou son représentant peut confirmer l'origine alcoolique en pratiquant un dépistage par alcootest ou éthylomètre **à condition que cette disposition soit prévue dans le règlement intérieur**.

C'est en effet à l'employeur, qui met en cause l'état d'un salarié, de prouver ce qu'il avance (*Note DRT du 16 mai 1983*).

Plusieurs arrêts du Conseil d'Etat, des réponses ministérielles et, plus récemment, un arrêt de la Cour de Cassation ont fixé les conditions dans lesquelles peuvent être réalisés ce dépistage et ses conséquences.

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

Il est à présent communément admis que le salarié effectuant certains travaux ou certaines tâches, puisse subir un contrôle de la part de l'employeur ou de l'encadrement si celui-ci a observé un comportement anormal. La pratique de l'alcootest est autorisée pour faire cesser une situation dangereuse.

Par qui : tout test de dépistage alcoolémique doit être pratiqué par un responsable hiérarchique ou un agent habilité par la direction.

NB - Ni l'infirmier (*ère*), ni le médecin du travail ne peuvent accepter de pratiquer le dépistage à la demande de l'employeur.

Comment : par alcootest ou éthylomètre

- la présence d'un tiers est souhaitable, mais pas forcément un délégué du personnel. L'information de ce dernier est néanmoins souhaitable,
- afin d'éviter toute contestation ultérieure, le rôle de chacun, et notamment de la hiérarchie, doit être clairement précisé dans le **règlement intérieur**, ainsi que la liste des travaux de sécurité ou de sûreté concernés,
- la contre-expertise demandée par l'agent doit être possible.



Qu'est-ce qu'un contrôle SYSTÉMATIQUE d'alcoolémie en milieu de travail ?

La réponse ministérielle n° 26310 de 1987 (*JO AN du 9 novembre 1987*) à une question écrite posée par un député à l'Assemblée Nationale a ouvert la porte aux dépistages systématiques, en limitant leur pratique.

« Il appartient donc à l'employeur de prévoir et d'organiser des contrôles suffisamment espacés et réservés à une catégorie bien déterminée de salariés, en fonction des risques auxquels ceux-ci exposent des tiers, pour ne pas apparaître sous le contrôle du juge comme disproportionnés au regard de l'atteinte portée aux libertés publiques ».

Dans ce cas également, il sera donc nécessaire d'inclure dans le **règlement intérieur**, la liste des postes de travail concernés, le rythme et les conditions de pratique des contrôles.





Quel est le rôle du médecin du travail ?

Le médecin du travail est soumis au secret professionnel.

Son rôle est de conseiller l'employeur, les agents et leurs représentants, en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail.

Son action s'exerce autour de deux axes complémentaires :

- par son intervention sur le milieu du travail, le médecin, secondé par une équipe pluridisciplinaire, participe à l'évaluation des risques professionnels et conseille les collectivités sur les problèmes de santé au travail,
- par son suivi médical individuel des agents, le médecin du travail contribue à la protection individuelle de leur santé.

En matière d'alcoolisation, le médecin du travail :

- avec l'accord de l'agent en difficulté, met en place et suit la stratégie de soins la plus adaptée à son sevrage et à son soutien social,
- en relation avec la hiérarchie, propose si nécessaire un aménagement du poste de travail de l'intéressé, voire son changement d'affectation.

Comme il a été précédemment souligné, l'accompagnement du médecin du travail en matière d'alcoolisation, sera fonction de l'implication du plus grand nombre des agents de la collectivité, toutes catégories confondues et plus particulièrement, de l'ensemble des collaborateurs et collègues de travail de l'intéressé.

Tout agent peut bénéficier d'un examen médical à la demande de l'employeur ou à sa demande.



LEGISLATION EN VIGUEUR

Code du Travail

- Article R4228-21

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

- Article L4122-1

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

- Article R4225-2

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



Peut-on introduire ou distribuer des boissons alcoolisées sur son lieu de travail ?

L'écriture de l'article R4228-20 (*législation du travail*) du Code du Travail interdisant l'introduction ou la distribution de l'alcool dans une entreprise, reste le reflet d'une époque, au début du XXe siècle.

De nos jours, le chef d'établissement peut interdire l'introduction de toute boisson alcoolisée dans son entreprise.

Il peut également limiter les quantités distribuées au restaurant d'entreprise (*1/4 de vin, 1 canette de bière... par personne*) et encadrer les « **pots de l'amitié** » en incitant à l'offre de boissons non alcoolisées et à la modération sur les autres.

S'il considère que la sécurité de son établissement en dépend, il peut interdire purement et simplement toute introduction et toute consommation d'alcool

dans la collectivité, sur le temps et même éventuellement hors du temps de travail (pause déjeuner).

Il est en première ligne pour faire respecter ces dispositions, et doit clairement responsabiliser la hiérarchie sur ces points.

Il peut, dans le **règlement intérieur**, préciser dans quelles conditions est mise à disposition l'eau « potable et fraîche » mentionnée à l'article R4225-2 du Code du Travail et des boissons non alcooliques prévues lorsque les conditions de travail entraînent les agents à se désaltérer fréquemment (*article R4225-3 du Code du Travail*).

Il doit aussi rappeler l'interdiction de boissons alcooliques dans les distributeurs automatiques (*article L13 – 2e alinéa du code des débits de boissons*).



Qu'en est-il des « pots de l'amitié » ?

Pour les pots, des « règles » particulières peuvent être établies et inscrites dans le **règlement intérieur** : autorisation préalable, durée, horaires, service des consommations et non libre-service, (*arrêt du 16 octobre 2001 – Tribunal correctionnel de Nevers*).



Qu'est-ce qu'un règlement intérieur (cf. modèle Annexe III) ?

Le règlement intérieur est un document qui précise un certain nombre d'obligations, notamment en matière d'hygiène, de sécurité ou de sanctions, que l'agent et l'autorité territoriale doivent respecter à l'intérieur de la collectivité ou de l'EPCI.

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.

Afin d'attester de cette présentation et de s'assurer que les agents ont bien pris connaissance du règlement, il est recommandé de leur faire signer un document dans lequel ils reconnaissent avoir

participé à une présentation du règlement, et dont ils s'engagent à suivre les dispositions. Ce document pourra être joint au dossier de chaque agent.

La mise en place du règlement intérieur est à la charge de l'autorité territoriale, mais ce travail nécessite une équipe pluridisciplinaire pour l'adapter au plus juste. Une fois achevé, il doit faire l'objet d'une présentation au Comité Social Territorial (local ou départemental en fonction de la taille de la collectivité) pour avis avant décision de l'assemblée délibérante.



Pourquoi analyser les accidents de service ou de travail ?

Dans les collectivités, l'étude des incidents ou des accidents de travail et de trajet sera l'occasion d'analyser les circonstances de leur survenue et de s'interroger sur le rôle d'une alcoolisation, de prise de toxiques ou de médicaments. L'état des lieux réalisé aidera à préciser les occasions dans lesquelles des comportements d'alcoolisation ont été constatés et, éventuellement, les situations de travail favorisantes.

Il sera intéressant d'évaluer la fréquence de ces événements. Il faut rester attentif au fait que, chez un agent, le recours à l'alcool (*produit facile d'accès*) aux qualités anxiolytiques prouvées peut correspondre à une automédication pour faire face à des difficultés dans sa vie personnelle et/ou professionnelle.

La mise en place de la politique de prévention alcool dans la collectivité devra prendre en compte l'ensemble de cette analyse.



CE QU'IL FAUT RETENIR...

- **est interdite...** l'entrée dans l'établissement de toute personne en état d'ivresse...
- **est autorisé...** l'usage de l'alcootest ou de l'éthylomètre mais exclusivement en cas de situation dangereuse et selon les conditions définies dans le règlement intérieur.
- **est souhaitée...** la présence de témoins lors de tout test d'alcoolémie.

ANNEXE

ANNEXE 1 | L'ALCOOL DANS LA COLLECTIVITE - ÉTAT DES LIEUX

Évaluation

Ces 12 derniers mois, y-a-t-il eu dans la collectivité liés ou présumés en liaison avec l'alcoolisation :

01. Un constat de situations d'alcoolisation aiguë ? Oui Non
02. Un ou des accidents de travail/service ? Oui Non
03. Des incidents ? Oui Non
04. De l'absentéisme ? Oui Non
05. Le problème de l'alcoolisation a-t-il déjà été évoqué en Comité Social Territorial ou, plus généralement, dans la collectivité ? Oui Non
06. Quelle est la fréquence des « **pots de l'amitié** » dans la collectivité ?
Hebdomadaire Mensuelle Semestrielle Annuelle
07. Des boissons alcooliques (*vin, cidre, bière*) sont-elles consommées au restaurant administratif ou aux pauses ? Oui Non
08. Existe-t-il dans la collectivité des situations de travail qui pourraient favoriser la consommation d'alcool ? Oui Non

Règlement intérieur

Le **règlement intérieur** de la collectivité précise-t-il :

09. Les quantités ou la nature des alcools pouvant être introduits ou consommés dans la collectivité ?
Oui Non
10. Les conditions dans lesquelles le dépistage peut être effectué ? Oui Non
11. Un seuil de tolérance particulier à la collectivité ? Oui Non
12. Existe-t-il un protocole de gestion des situations d'ivresse ? Oui Non

Les « **pots de l'amitié** »

13. Sont-ils soumis à autorisation de la collectivité ? Oui Non
14. La nature des boissons consommées est-elle réglementée ? Oui Non
15. Y a-t-il déjà eu une tentative de mise en place d'une politique « alcool » dans la collectivité ?
Oui Non

Accompagnement

16. Existe-t-il dans la collectivité des mesures d'accompagnement des personnes en difficulté avec l'alcool ? Oui Non

ANNEXE 2 | L'ALCOOL DANS LA COLLECTIVITE - RÉGLEMENTATION INTÉRIEURE (PROPOSITION)

**A insérer dans Consignes Hygiène et Sécurité :
Hygiène alcool et substances psychoactives illicites**

1 - Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur ou le chef d'établissement, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail.

2 - Il est interdit à toute personne d'introduire ou de distribuer et en général à toute personne ayant autorité sur les agents, de laisser introduire ou de laisser distribuer dans les établissements et locaux pour être consommées par le personnel toutes boissons alcooliques.

Les boissons énumérées à l'article R4228-20 du Code du Travail pourront éventuellement être distribuées et consommées dans l'enceinte du restaurant administratif, lors de la pause déjeuner, et lors des réunions avec l'autorisation expresse de la direction.

De même, il est interdit dans les mêmes conditions d'introduire ou de consommer toute substance psychoactive illicite.

3 - Tout « **pot de l'amitié** » doit avoir reçu une autorisation préalable du chef d'établissement mentionnant l'horaire et le lieu de la manifestation et rappelant l'autorisation ou l'interdiction de boissons alcooliques.

4 - Il est interdit à toute personne d'introduire ou de distribuer, et en général à toute personne ayant autorité sur les agents, de laisser entrer ou séjourner dans les établissements des personnes en état d'ivresse.

Un état d'ivresse est suspecté lorsque plusieurs signes sont constatés tels que troubles de l'élocution, de l'équilibre, du comportement (*excitation ou prostration*), refus des règles de sécurité, odeur spécifique de l'haleine alcoolisée, détention ou consommation d'alcool ou de substances psychoactives.

En cas de suspicion d'une ivresse d'origine alcoolique, un alcootest peut être pratiqué (si disposition prévue explicitement dans le règlement intérieur) :

- **à toute personne affectée à l'exécution de certains travaux dangereux, à la manipulation de matières et produits dangereux, à la conduite de véhicules, à la prise en charge de personnes vulnérables** (*voir la liste des tâches, machines et travaux concernés en annexe*).
- par le supérieur hiérarchique ou un responsable dûment mandaté par l'employeur ou le chef d'établissement.

NB – L'agent sera informé de la possibilité qu'une tierce personne soit présente lors de l'alcootest et de la possibilité de procéder à une contre-expertise.

Les personnes ci-dessus énumérées devront veiller au respect des dispositions prévues par le protocole concernant la prise en charge des personnes en état d'ivresse.

5 - Tout agent effectuant une activité à risque pour sa sécurité ou celle de tiers pourra être soumis à un **contrôle d'alcoolémie** par alcootest dans les conditions précitées. Ces contrôles sont réalisés dans le but d'assurer la sécurité des agents présents sur le site.

6 - Si le protocole de prise en charge des états d'ivresse, quelle qu'en soit l'origine, est annexé au **règlement intérieur**, il doit faire l'objet des consultations réglementaires.

7 – Tout règlement intérieur devra faire l'objet d'une information à l'ensemble des agents et à tout nouvel arrivé.

ANNEXE 3 | L'ALCOOL DANS LA COLLECTIVITÉ – FICHE DE CONSTAT

FICHE DE CONSTAT

copie à remettre à l'agent

Identification

Nom

Prénom

Service

À établir par le cadre ou le supérieur hiérarchique en cas de troubles du comportement d'un agent possiblement liés à la consommation d'alcool ou de substances psychoactives.

Description de l'état anormal

(Présence de plusieurs critères convergents)

Difficulté d'élocution Oui Non

Propos incohérents Oui Non

Désorientation Oui Non

Agressivité Oui Non

Haleine alcoolisée Oui Non

Gestes imprécis Oui Non

Troubles de l'équilibre Oui Non

Agitation Oui Non

Somnolence Oui Non

Observations :

.....

.....

.....

.....

Certification. Constat effectué

Le (jour/heure/minutes).....

Lieu (précis).....

Par (nom/prénom/fonction/service)

Témoin(s) (nom/prénom/services).....

Prise en charge.

- appel(s) :

médecin du travail - Tél....

15 (SAMU) 17 (Police ou gendarmerie) médecin de ville

- suivi :

maintien de la personne dans la collectivité

évacuation

retour au domicile par : la famille

un accompagnant personnel, extérieur à la collectivité

vers l'hôpital par : le SAMU

ambulance adressée par le SAMU

Fiche à transmettre pour information :

– Au **médecin du travail** (en cas d'absence de contact lors de l'incident le /..... /.....)

– À la Direction des Ressources Humaines.

ANNEXE 4 | SERVICES DE PROXIMITÉ ET NATIONAUX

Centres d'addictologie

<p>EPSM Morbihan Saint-Avé 22 rue de l'Hôpital 02 97 54 49 17/ 02 97 54 49 22 Du lundi au vendredi de 9h00 à 16h30</p>	<p>CHPP Ploërmel 7 rue du Roi Arthur 02 97 73 26 91 Du lundi au vendredi de 9h00 à 16h30</p>
<p>CHBA site du Pratel Auray 2 rue du Pratel 02 97 29 21 10 Du lundi au vendredi de 9h00 à 16h30</p>	<p>Centre d'addictologie de LORIENT Rampe de l'hôpital des armées 02 97 06 73 26 Du lundi au vendredi de 08h30 à 17h00</p>

Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) Douar Nevez

<p>Vannes : 6 rue Capitaine Jude 02 94 01 34 18</p>	<p>Pontivy : 29 bis rue Jeanne d'Arc 02 97 25 93 78</p>
<p>Auray : 16 rue François Mitterrand 02 97 29 58 30</p>	<p>Lorient : 39, rue de la Villeneuve 02 97 21 47 71</p>
<p>Ploërmel : 25 boulevard Laënnec 02 97 73 39 81</p>	

Services Nationaux :

- **Association Addictions France (Ex-ANPAA)**



Plaquette-institutionnelle-Association-Addic

- **Mission Interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)**
- **Guide pratique édition 2022 : Le maire face aux conduites addictives**



mildeca_guide_maire_2022.pdf

Sites internet : www.alcool-info-service.fr | <https://www.addictaide.fr/pro/>



CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DU MORBIHAN



6 bis rue Olivier de Clisson - C.S 82161
56 005 VANNES CEDEX 02 97 68 16 00



www.cdg56.fr | contact@cdg56.fr