

NOUVEAU



Toute l'expertise MNT dédiée aux acteurs territoriaux



Ressources humaines, expertises territoriales, santé et mieux-être au travail, retrouvez toute l'actualité de la fonction publique territoriale, des dossiers d'informations, des témoignages et retours d'expériences sur collectivites.mnt.fr

En 2018: un espace personnalisé qui vous ressemble, avec des informations relatives à vos contrats, gestion en ligne, analyses et informations pointues, contact privilégié avec un conseiller spécialisé.

Mutuelle Nationale Territoriale, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro SIREN 775 678 584 - Document à caractère publicitaire - Décembre 2017 - TheLINKS.fr.



Issu du guide *prévenir et gérer les conduites addictives* réalisé par le Centre de Gestion de la fonction publique territoriale du Tarn-et-Garonne en 2016 avec l'appui technique du groupe Sofaxis, de l'A.N.P.A.A., de la MNT et du FNP-CNRACL. Le CDG82 est signataire depuis 2013 d'une charte de mécénat de compétence avec la MNT.

> GUIDE PRATIQUE

SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE
AU TRAVAIL

PRÉVENTION

Consommations
de substances
psychoactives
dans les collectivités
territoriales :
comprendre et agir.

En partenariat avec



Être utile est un beau métier

GRUPE **vyv**

SANTÉ
PRÉVOYANCE
SERVICES

LA MNT AGIT POUR LE BIEN-ÊTRE DE VOS AGENTS

En tant que première mutuelle de la fonction publique territoriale, la MNT s'engage auprès des collectivités pour protéger celles et ceux qui sont utiles au quotidien des Français et œuvrent au *bien vivre ensemble* dans les territoires.

Cet engagement s'inscrit dans la continuité de la vision portée par les fondateurs de notre mutuelle et en cohérence avec les valeurs de l'économie sociale et solidaire dans lesquelles nous nous reconnaissons.

Lutter contre l'exposition des agents aux risques professionnels et non-professionnels constitue le cœur des actions que nous menons auprès de nos adhérents et des collectivités qui le souhaitent. Les addictions et la consommation de substances psychoactives font partie des risques que nous identifions et contre lesquels nous agissons.

À travers ce guide, issu de celui réalisé par le Centre de Gestion de la fonction publique territoriale du Tarn-et-Garonne intitulé *Prévenir et gérer les conduites addictives* et que nous avons retravaillé en partenariat avec l'A.N.P.A.A., la Mutuelle Nationale Territoriale vous offre un outil supplémentaire pour vous permettre d'agir pour le bien-être de vos agents.



ALAIN GIANAZZA
Président général de la MNT

L'A.N.P.A.A., ACTEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS ET DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

L'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie a été créée en 1872, sous l'impulsion de membres de l'Académie de médecine et tout particulièrement de deux grands savants, Claude Bernard et Louis Pasteur.

Aujourd'hui, elle est présente sur l'ensemble du territoire national à travers ses comités régionaux et territoriaux qui rassemblent de nombreux élus bénévoles, et ses directions régionales et d'établissements qui regroupent 1 600 professionnels intervenant dans le continuum prévention-soins.

Nos domaines d'action couvrent l'ensemble des addictions : usage, usage détourné et mésusage d'alcool, tabac, drogues illicites et médicaments psychotropes, pratiques de jeu excessif et autres addictions sans produit. Les risques liés aux comportements, individuels ou collectifs, sont abordés dans une perspective globale, psychologique, biomédicale et sociale.

Depuis 2013, nous intervenons en partenariat avec la MNT auprès des collectivités territoriales et de leurs agents pour les accompagner dans la mise en œuvre d'actions et de programmes efficaces pour réduire les risques et les dommages liées aux addictions. Ce guide s'inscrit dans cette démarche et apporte des repères concrets pour initier et mettre en œuvre une démarche favorable à la santé en milieu professionnel.



NELLY DAVID
Directrice générale de l'A.N.P.A.A.

_ SOMMAIRE

7 —	Chapitre 1 La prévention des consommations de substances psychoactives : de quoi parle-t-on ?
13 —	Chapitre 2 La démarche de prévention
19 —	Chapitre 3 La charte consommation de substances psychoactives
23 —	Chapitre 4 La gestion des situations à risques
27 —	Chapitre 5 La gestion d'un agent dans un état anormal
31 —	Chapitre 6 Le retour d'un agent suite à un état anormal : les étapes capitales
35 —	Contacts utiles
	Fiches-outils
	1. Exemple de charte
	2. Organisation d'un événement festif
	3. Protocole de gestion d'un agent dans un état anormal
	4. Modèle d'attestation de prise en charge de l'agent
	5. Protocole de retour d'un agent suite à un état anormal
	6. Fiche de constat relative à un état anormal
	7. Fiche de retour au poste suite à un état anormal
	8. Fiche de suivi au poste suite à un état anormal J+1 mois
	9. Fiche de suivi au poste suite à un état anormal J+3 mois

Chapitre

1 La prévention des consommations de substances psychoactives : de quoi parle-t-on ?

QU'EST-CE QU'UNE CONDUITE ADDICTIVE ?

Une conduite addictive peut être vue comme un comportement que l'on ne peut contrôler, qui soulage, compense un malaise intérieur et procure du plaisir dans un premier temps. Les conduites addictives se traduisent par l'usage – occasionnel, régulier ou pathologique - de substances psychoactives comme l'alcool, la drogue, les médicaments... Elles peuvent également être comportementales : achats compulsifs, jeu, sport (bigorexie), sexe, travail (workaholisme : investissement excessif d'un sujet dans son travail)...

Lorsqu'un individu, dans un contexte socioculturel donné (environnement économique, social, familial, contraintes de l'environnement de travail...), rencontre une ou plusieurs substances psychoactives, on parle de conduite addictive. Celle-ci peut mener l'individu vers la dépendance, puisque ces substances modifient l'état de conscience et les perceptions : leur contrôle devient impossible. Dans les milieux professionnels, on constate plus souvent des consommations occasionnelles ou des rituels d'intégration. Les jurisprudences du travail regorgent d'incidents ou d'accidents à l'occasion de pots avec alcool, en fin de journée.

LES CONSÉQUENCES D'UNE CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES SUR LE LIEU DE TRAVAIL

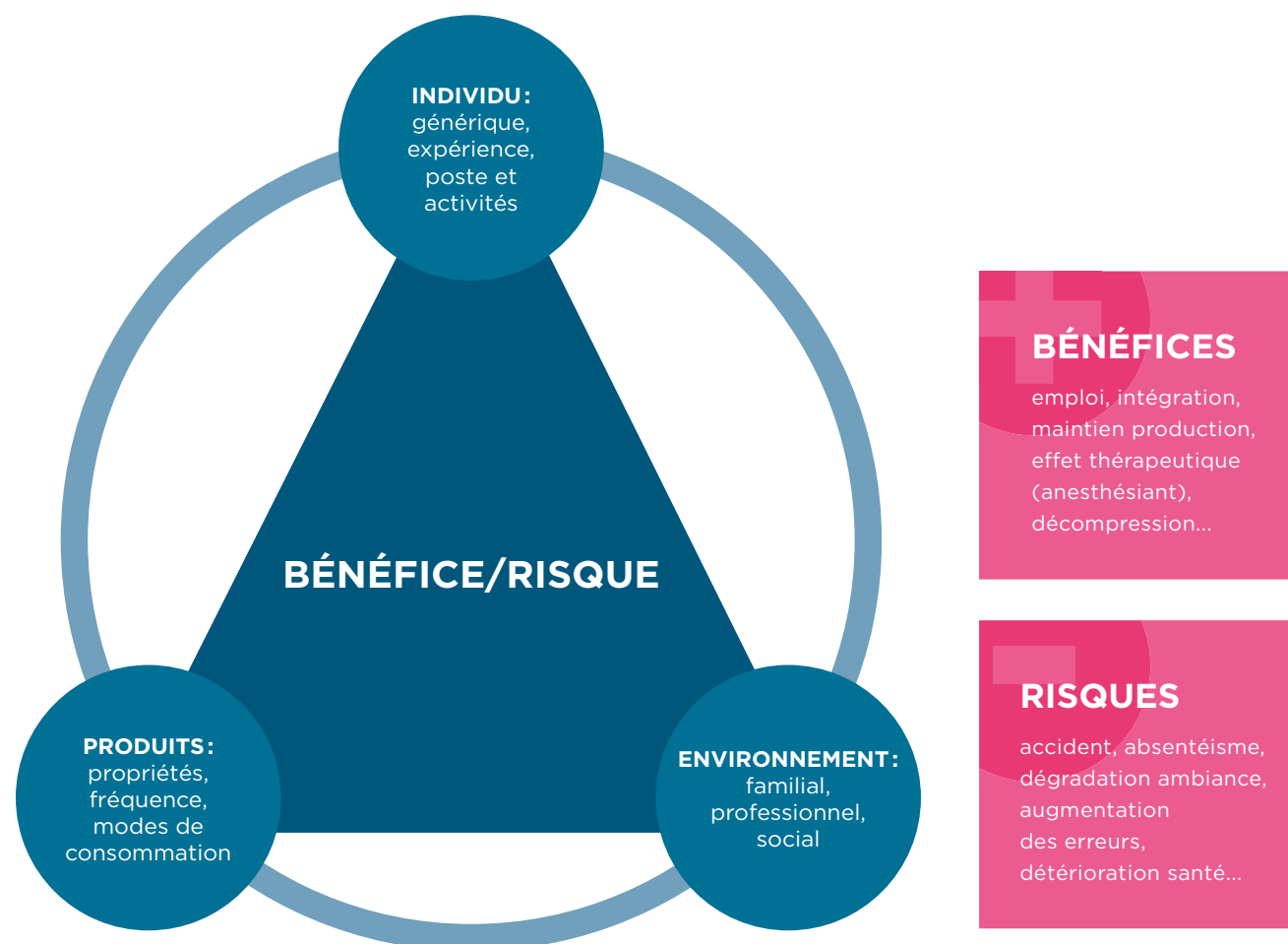
Lorsqu'un agent se trouve sous l'emprise de substances psychoactives sur son lieu de travail, cela peut avoir de lourdes conséquences sur :

- Sa sécurité et celle de ses collègues : le comportement de l'agent sur son lieu de travail sera modifié et le risque d'accident sera plus important.
- Le climat interne : les capacités de l'agent seront altérées d'où une surcharge de travail pour ses collègues, une mésentente au sein de l'équipe, des violences verbales et/ou physiques...
- L'agent lui-même : maladies, arrêts de travail...

► La collectivité : plus particulièrement sur son image et sur son économie (absentéisme, retards, qualité du service public pour les usagers...).

Il est donc nécessaire d'agir rapidement pour ne pas laisser perdurer cette situation. Le premier réflexe consistant souvent à mettre l'agent de côté pour faire son travail à sa place est une solution à court terme. Chacun peut jouer un rôle à long terme pour prévenir, accompagner et maintenir le poste dans la collectivité. Plus les démarches sont anticipées, plus les chances de réduction des risques sont efficaces et préventives.

UNE LOGIQUE DE CONSOMMATION, DE PRISE DE RISQUES (TRIANGLE D'OLIEVENSTEIN INDIVIDU/PRODUIT/ENVIRONNEMENT) :



CADRE LÉGISLATIF ET RÉGLEMENTAIRE

L'employeur, représenté par l'autorité territoriale, a une obligation de résultat et de prévention des risques professionnels, renforcée en matière de santé et de sécurité au travail. Cette obligation générale de prévention est attribuée aux autorités territoriales par l'article 2-1 du décret 85-603 du 10 juin 1985 modifié pour tous les agents entrant dans leur champ de responsabilité. Cette obligation générale de prévention comprend en particulier les risques professionnels liés aux consommations d'alcool et de stupéfiants.

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

Ces mesures comprennent :

- des actions de prévention des risques professionnels,
- des opérations d'information et de formation,
- la mise en place d'organisations et de moyens pour protéger la santé au travail.

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

S'il existe des réglementations particulières relatives aux produits psychoactifs (alcool, tabac, stupéfiants, médicaments), le cadre général d'intervention des employeurs reste celui de la sécurité et de la santé au travail. Mais les employeurs doivent connaître les dispositions particulières aux consommations, détentions, distributions des produits, surtout les plus courants dans les milieux de travail (alcool, médicaments, tabac, cannabis).

LES CONSOMMATIONS D'ALCOOL LIÉES AU TRAVAIL

L'usage de l'alcool au travail fait l'objet d'une réglementation particulière définie dans la partie IV du Code du travail, applicable dans la fonction publique territoriale depuis le décret de 1985.

Cette réglementation pose le principe d'interdiction :

Article R. 4228-20 du Code du travail

► Alinéa 1 : «Aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail.

► Alinéa 2: Lorsque la consommation de boissons alcoolisées, dans les conditions fixées au premier alinéa, est susceptible de porter atteinte à la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs, l'employeur, en application de l'article L. 4121-1 du Code du travail, prévoit dans le règlement intérieur ou, à défaut, par note de service les mesures permettant de protéger la santé et la sécurité des travailleurs et de prévenir tout risque d'accident. Ces mesures, qui peuvent notamment prendre la forme d'une limitation voire d'une interdiction de cette consommation, doivent être proportionnées au but recherché.»

À NOTER: L'alinéa 2 signifie que les mesures de prévention des risques ou les interdictions de consommer doivent être motivées par des raisons de sécurité et de la santé au travail. Les quantités consommées, les lieux de consommations et les temps (pendant, avant ou après le travail) sont secondaires. L'essentiel est le lien avec le travail et les conséquences dans l'exercice de son travail. L'interdiction n'est pas générale mais doit viser les risques, dangers et dommages professionnels. Peu importe que les boissons soient fermentées ou distillées, leur usage, lié au travail, reste sous la responsabilité à la fois de l'organisation, des agents consommateurs et de l'employeur qui valide l'organisation. Celui-ci doit donc exiger d'être informé et peut contrôler l'organisation décrite dans une procédure.

Article R. 4228-21 du Code du travail :

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

À NOTER : Par ailleurs, l'interdiction de laisser entrer et séjourner dans une enceinte professionnelle une personne en état d'ivresse concerne tous les agents mais surtout l'employeur et l'encadrement délégataire de l'autorité.

LES STUPÉFIANTS

Les substances classées comme stupéfiants sont interdites par le Code de la santé publique et le Code de la route. L'usage, la détention et la distribution de ces substances sont sanctionnés pénalement.

Article 222-37 du Code pénal : « Interdiction de détention, transport, offre, cession, acquisition ou emploi illicite de stupéfiants. »

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

À NOTER : Les stupéfiants sont interdits. Mais, que faire si des consommations avant travail, ayant entraîné des conséquences, sont avérées ? Les employeurs appliquent d'abord les mêmes principes de prévention des risques et d'interdictions de consommer. Ceux-ci doivent être motivés par des raisons de sécurité et de la santé au travail. Les quantités consommées, les lieux de consommations et les temps (pendant, avant ou après le travail) sont secondaires. L'essentiel est le lien avec le travail et les conséquences dans l'exercice de son travail. De plus, les articles du Code pénal et du Code de la santé publique permettent de rappeler que le cannabis est classé stupéfiant illicite. Certains consommateurs l'ignorent.

LE TABAGISME

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

Concernant le vapotage (cigarette électronique), cette pratique est interdite au même titre que la cigarette classique depuis le décret du 26 janvier 2016. Les employeurs publics et privés peuvent donc interdire le vapotage, toujours pour des raisons de protection de la sécurité et de la santé au travail.

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

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

CLARIFICATION DES RÔLES ET DES DEUX CADRES DE CONTRÔLES : SÉCURITÉ AU TRAVAIL, SANTÉ AU TRAVAIL

Les réglementations en terme de sécurité et de santé au travail, ainsi que les jurisprudences du travail sur les contrôles en sécurité d'une part, et sur les dépistages d'autre part (notamment les dépistages biologiques qui sont encadrés par un protocole médical) dépendent encore beaucoup des situations personnelles, des individus, des statuts juridiques des produits consommés et des interprétations de la justice. Pour clarifier le rôle des employeurs, nous proposons de distinguer deux cadres : 1) celui de la sécurité au travail et 2) celui de la santé au travail.

La mise en place, dans une collectivité, de contrôles (soit par test du taux d'alcoolémie, soit par dépistage biologique de l'usage de stupéfiants) peut restreindre les libertés individuelles. Ces contrôles sont licites à la double condition de leur justification professionnelle et de leur caractère adapté et non excessif en rapport avec le but poursuivi (article R. 4228-20 du Code du travail). On peut donc distinguer les contrôles par éthylotests motivés par la sécurité au travail (procédures très répandues dans les règlements intérieurs d'établissements), des contrôles par dépistages biologiques justifiés par la protection de la santé au travail.

1. Dans le cadre de la sécurité au travail

L'alcootest peut être proposé dans le cadre du travail par l'employeur sous certaines conditions: le protocole doit être inscrit dans le règlement intérieur, se limiter aux agents occupant des postes à risques et désigner les personnes chargées du dépistage. Il est à noter que l'on ne peut proposer de manière systématique un alcootest à tout agent, sans un impératif de sécurité au travail. Dans la procédure, l'agent doit avoir la

possibilité, 1) d'être accompagné par une personne de son choix, dans la mesure du possible, 2) de contester le résultat de l'éthylotest et de demander une contre-expertise par éthylotest, en présence d'une personne de son choix.

2. Dans le cadre de la santé au travail

Les tests salivaires et urinaires susceptibles d'établir une consommation de stupéfiants liée au travail, constituent un examen de biologie médicale réservé à un laboratoire ou à un médecin désignés par l'employeur (avis n° 114, mai 2011, du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé).

Ils ne peuvent être réalisés que si les fonctions de l'agent ou son état de santé au travail le justifient (poste à risques, à fortes contraintes physiques ou mentales...). Le règlement intérieur prévoit alors les modalités d'orientation et désigne les instances externes à l'établissement compétentes. Le choix des examens médicaux (test salivaire, analyses biologiques, etc.) et leur modalités est laissé au médecin de prévention (ce qui induit le secret médical des résultats). L'agent est le seul propriétaire des résultats de ses examens médicaux.

À NOTER : Le Conseil d'État, par une décision du 5 décembre 2016, permet d'ajouter d'éventuels contrôles par dépistages salivaires, dans le cadre de la sécurité au travail. Le test serait alors organisé par l'employeur, évitant la procédure de contrôle médical, dans le cadre de la santé au travail (médecine de prévention). On recommande de privilégier la médecine de prévention, c'est-à-dire d'envisager d'abord une démarche en santé au travail en santé au travail. Se reporter aux publications de *Liaisons sociales* (décembre 2016) et au Fonds National de Prévention de la CNRACL.

Chapitre

La démarche de prévention

LA DÉMARCHE DE PRÉVENTION

1

ANALYSE DE LA SITUATION

- Formalisation de la politique de prévention par l'autorité territoriale.
- Constat de départ : motivations à mener cette démarche.
- **Définition des objectifs.**
- Garantie de l'engagement de l'ensemble des élus, encadrants qui deviendront porteurs de cette démarche.

2

CRÉATION D'UN COMITÉ DE PILOTAGE

- **Rôle :** mise en place de la démarche de prévention des consommations de substances psychoactives, méthodologie, organisation des interventions, définition des rôles et missions des acteurs.
- **Composition :** ce groupe de travail doit être représentatif de la collectivité et impliquer l'ensemble des partenaires (direction, représentant du personnel, assistant / conseiller de prévention, acteurs externes (médecin de prévention, psychologue du travail, conseiller SST du CDG...)

3

APPROPRIATION DE LA DÉMARCHE

- Adaptation de la démarche en fonction du type de structure, de son passif sur les consommations de substances psychoactives, des habitudes sociales et culturelles, du nombre d'agents...
- Diagnostic interne, requête, indicateurs.
- Planification des actions à mettre en œuvre, estimatif des moyens pour satisfaire à la politique de prévention.

4

PRÉSENTATION DU PROJET POUR AVIS

- Présentation du projet pour avis au CHSCT.
Le CHSCT doit être consulté pour tous les règlements, consignes que l'autorité territoriale envisage d'adopter en matière d'hygiène, de sécurité, et de conditions au travail.

5

MISE EN ŒUVRE DE LA DÉMARCHE

- Déploiement des procédures.
- Valorisation de la démarche.

6

RETOUR SUR LA DÉMARCHE

- Évaluation de son efficacité.
- Réajustement des procédures, amélioration du système.



LA MISE EN ŒUVRE DE LA DÉMARCHE AUPRÈS DES AGENTS

Mobilisation des élus



Mise en place du règlement intérieur



Formation de l'encadrement - appropriation des protocoles
(gestion des situations d'urgences - situations à risques)



Sensibilisation de l'ensemble des agents, présentation des règlements, protocoles
(attention procédure à intégrer lors de l'accueil de nouveaux agents)

LES CLÉS DE LA RÉUSSITE DE LA DÉMARCHE DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS LIÉS AUX CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

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

- ▶ Obtenir la validation des élus et s'assurer de la volonté de l'ensemble de l'encadrement ;
- ▶ Créer un groupe de travail représentatif de la collectivité (représentatif du sexe, de l'âge, des métiers, etc.) ;
- ▶ Définir la démarche de prévention des risques professionnels de la collectivité en répondant à trois questions :

- Comment parler « consommation de substances psychoactives et risques professionnels » dans la collectivité ? Quelles mesures de prévention des risques professionnels mettre en place ?

- Comment l'encadrement va-t-il construire et utiliser les règles internes pour gérer les situations de risques et les consommations de substances psychoactives ? Comment recevoir un agent pour entamer une discussion ? Et surtout quels outils, quelles procédures d'intervention donner à l'encadrement ?

- Si absences prolongées, comment préparer le retour de l'agent en collectivité ?

- ▶ Mettre en place un plan d'actions qui permet d'avoir une vision du projet sur plusieurs mois ou plusieurs années ;

- ▶ Établir des indicateurs de mesure pour pouvoir vérifier l'état d'avancement du projet et sa réussite ;

- ▶ Réactualiser dès que nécessaire une nouvelle campagne de communication sur la démarche.

POLITIQUE DE PRÉVENTION DES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

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

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

Mais quelle que soit la taille de la collectivité, il est indispensable qu'elle se dote d'un règlement intérieur (intégrant ou mentionnant avec précision) les risques professionnels liés aux consommations de produits psychoactifs. Ces risques professionnels peuvent être analysés et formalisés dans le document unique d'évaluation des risques professionnels.

PRINCIPES FONDAMENTAUX DE LA DÉMARCHE DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

- L'implication de l'autorité territoriale dans la démarche,
- La mise en œuvre d'une politique de prévention des risques professionnels liés aux consommations de substances psychoactives,
- L'engagement de l'encadrement dans cette démarche, avec élaboration de règles, de procédures, de messages de prévention s'appliquant à toute personne circulant dans les établissements,
- La mise en relation et le partenariat avec des structures externes spécialisées.

Ces quatre principes sont détaillés dans la suite du guide et vous aideront à développer votre propre démarche de prévention des risques professionnels liés aux consommations de produits psychoactifs.

POINTS DE VIGILANCE

La question de la consommation de substances psychoactives est un sujet sensible. Tout le monde peut être, de près ou de loin, concerné. En particulier dans les équipes de travail, les non-consommateurs peuvent être touchés par un accident, des incidents ou des absences liées à cette problématique. Les résistances sont très fortes. Cette thématique peut faire émerger des difficultés, des tensions, des conflits étrangers à ces consommations. Elle relève à la fois d'histoires personnelles, de parcours professionnels et du collectif qu'il faut distinguer. Elle met en jeu des réalités extrêmement différentes et singulières. Il en découle généralement de fortes réticences de la part des agents à s'exprimer sur cette question.

La priorité doit être donnée à une politique globale plutôt qu'à des décisions individuelles. Il est préférable d'agir sur l'ensemble de la collectivité, et ce très en amont, de façon à pouvoir sensibiliser tous les agents, surtout sur les effets de consommations dans le travail, sur les risques professionnels, sur les conséquences en matière de santé au travail. ...

... Le changement ne se décrète pas, il se travaille lentement par le biais d'échanges et d'efforts de compréhension mutuelle. Le recours à un tiers extérieur à l'établissement (un psychologue, un organisme intervenant sur la prévention des risques professionnels liés aux conduites addictives, un conseiller en prévention, ...) est parfois souhaitable. Mais attention, les employeurs et acteurs de la collectivité ont parfois tendance à déléguer à cet expert certaines missions qu'ils sont pourtant les seuls à devoir assumer. Pour que ces efforts de prévention soient efficaces, ils doivent venir des agents et de leurs responsables.

VISION DE LA DÉMARCHE PAR LES EMPLOYEURS TERRITORIAUX, LE CENTRE DE GESTION, L'ÉTABLISSEMENT

La gestion traditionnelle des consommations de substances psychoactives en collectivité peut consister à formaliser, par des règlements internes, l'organisation de moyens de contrôles des agents (dépistage, fouille, voire vidéosurveillance). Ces moyens de prévention par les règles et les contrôles sont les premiers recours d'employeurs parce qu'ils les trouvent concrets et utilisables immédiatement. Mais, l'ensemble de ces procédures reste complexe dans sa mise en œuvre et présente quelques limites : les tests ne peuvent être réalisés que par un personnel formé ou un corps médical ; l'agent peut refuser de se soumettre à ces tests ou demander une contre-expertise médicale. Autre limite à ces procédures : dans l'hypothèse où le test se révélerait négatif, et que l'agent soit tout de même en incapacité de travailler, quelles seraient les solutions pour l'employeur ? Utilisés seuls, les contrôles réduisent les facteurs de prévention, la confiance et la responsabilité de chacun.

Face à cette problématique, nous proposons une méthodologie en prévention des risques professionnels qui consiste à aborder la consommation de produits psychoactifs sous un angle strictement professionnel.

Pas de contrôles, mais une réflexion et un constat : est-ce que mon agent est dans un état normal pour effectuer sa mission de service public ?

L'agent peut se trouver dans un état anormal en raison d'une imprégnation alcoolique (sans forcément être au-dessus du seuil fixé par le Code de la route), ou parce qu'il a consommé des stupéfiants ou des médicaments, ou suite à l'inhalation de substances chimiques ou en raison de tout autre problème de santé par exemple. Cet état anormal peut être assimilé à un état d'ivresse et renvoie ainsi à l'article R. 4228-21 du Code du travail : « il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse. »



LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ENTRAÎNE UN ÉTAT ANORMAL DE L'AGENT

La démarche de prévention des risques liés aux consommations de substances psychoactives et les protocoles présentés dans ce guide font référence à un état anormal de l'agent à qui il est demandé d'être en état de travailler. Cette position vous permettra de gérer toutes situations au travail au lieu de ne gérer que les plus aiguës. Le but n'est pas de rechercher la cause de l'état anormal. Les objectifs et principes généraux sont de faire cesser les situations à risques pour la sécurité et la santé au travail, de faire constater des conditions de travail où les missions de l'agent ne sont pas effectuées correctement, ne sont pas réalisées dans des conditions de sécurité optimales pour lui-même, ses collègues et les usagers du service public.

Chapitre

La charte « consommation de substances psychoactives »



CHARTRE DE PRÉVENTION DES RISQUES EN SÉCURITÉ ET SANTÉ AU TRAVAIL LIÉS AUX CONDUITES ADDICTIVES

ATTENTION aux confusions entre la notion de « charte » et tous les autres textes liés à la charte : le règlement intérieur, le document unique d'évaluation des risques professionnels, les arrêtés municipaux du maire, etc. Si cette charte a un caractère obligatoire d'ordre public, alors il vaudrait mieux l'appeler charte de prévention des risques en sécurité et santé au travail liés aux conduites addictives et préciser dans sa présentation ses liens avec le RI, le DUERP, les notes sécurité. En bref, la charte annonce l'ensemble des mesures de prévention sans se substituer ou remplacer les outils réglementaires (RI, DUERP, etc.)

PRÉAMBULE : LE CONTEXTE ET LES ENJEUX

Les problèmes de consommations de substances psychoactives liées au travail peuvent exposer les agents, leur entourage et les usagers du service public à des risques professionnels, à des risques pour la santé au travail. Ces problèmes peuvent engager la responsabilité tant des agents, de l'encadrement, que de l'autorité territoriale, surtout face au public.

Il est impératif, dans l'intérêt général, de prévenir ou de faire cesser toute situation dangereuse et d'informer l'ensemble du personnel territorial des risques professionnels, liés à cette problématique pour la sécurité et pour la santé au travail.

Cette charte vient s'exercer en vertu des principes régissant l'activité du CDG, des établissements et services de la collectivité à savoir la qualité, le bon fonctionnement et la continuité du service public.

OBJECTIFS

La présente charte a donc pour objectifs de :

- Rappeler la législation et la réglementation concernant la consommation de substances psychoactives dans le cadre professionnel, en matière de sécurité et de santé au travail ;
- Faire prendre conscience à tous les agents et les élus ayant un devoir d'exemplarité des risques encourus pour leur propre sécurité et santé comme pour leur environnement ; les aider à tendre vers une consommation responsable et mesurée, aider les responsables à orienter les agents en difficulté vers des instances extérieures de soins ;
- Permettre une gestion de toutes les situations (ponctuelles et critiques) qui vise à anticiper et protéger l'ensemble des agents dans l'effort de prévention des risques pour la sécurité et la santé au travail ;
- Développer une démarche de prévention des risques professionnels permettant d'analyser les dangers liés aux conduites addictives.

RAPPEL DES PRINCIPALES RÉFÉRENCES JURIDIQUES

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

RETROUVEZ UN EXEMPLE DE CHARTE DANS LA FICHE-OUTIL 1

Chapitre

4

La gestion des situations à risques

La préparation et l'organisation d'événements festifs au sein de la collectivité sont primordiales afin d'éviter tout débordement susceptible de dégrader le climat de la collectivité. Une réflexion sur la façon d'organiser ces événements s'impose.

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

PRINCIPES D'ORGANISATION

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

DIVERS CONSEILS POUR ENCADRER UN ÉVÉNEMENT AVEC ALCOOL

- Mettre en valeur les boissons sans alcool de qualité supérieure (cocktails bien présentés, jus de fruits bio, etc.), en plus grand nombre que les boissons alcoolisées ;
- Limiter le nombre de bouteilles servies ; et proportionner le nombre de verres servis au nombre de personnes présentes ;
- Privilégier un service au verre plutôt que laisser les bouteilles sur la table ;
- Distribuer des jetons contre un service au verre ;
- Proposer de la nourriture ;
- Mettre à disposition des éthylotests aux portes de sortie, avec messages de prévention routière ;
- Inciter à la mise en place d'équipes d'agents identifiés (sauveteurs secouristes du travail et assistants de prévention) en charge de veiller à la sécurité des agents et participants ayant consommé de l'alcool ;
- Communiquer sur les dangers de l'alcool au volant ;
- Proposer systématiquement que les agents testent leur taux d'alcool avant de repartir, surtout en véhicule (voiture, moto, vélo, etc.) ;
- Instaurer d'autres moments de convivialité dans la journée : petit-déjeuner par exemple (sans alcool bien entendu) ;
- Interdiction d'alcools autres que ceux qui sont tolérés dans le Code du travail. Seules sont autorisées des boissons non alcoolisées et celles permises par la réglementation en vigueur (vin, bière, cidre, et poiré) dont la quantité est déterminée raisonnablement et proportionnellement au nombre de participants ;
- L'organisation de pots clandestins sans accord préalable de la direction doit être formellement interdite dans le règlement intérieur, ou dans une note de service. Si des agents y dérogent ceux-ci s'exposent à des sanctions ;
- L'organisation d'une petite réception en dehors des heures de service, au sein d'un bâtiment ou d'un équipement de la collectivité, est soumise aux mêmes autorisations. ATTENTION : le lieu et le temps de travail n'exonèrent pas les organisateurs de leurs responsabilités.

RETROUVEZ UN EXEMPLE DE DEMANDE D'ORGANISATION
DANS LA FICHE-OUTIL 2

Chapitre

5

La gestion d'un agent dans un état anormal

LA GESTION D'UN AGENT DANS UN ÉTAT ANORMAL

1. ANALYSE DE LA SITUATION

Les premières manifestations et modifications du comportement d'un agent évoquant une situation de consommation de substances psychoactives ou autre problème médical doivent faire réagir et intervenir les responsables hiérarchiques. Il faut impérativement tenir compte de l'impact que pourrait avoir un problème de VIGILANCE par rapport à l'activité de travail.

2. LA PRISE EN CHARGE PAR LE RESPONSABLE HIÉRARCHIQUE

Le responsable hiérarchique (N+1) ou le référent addiction de la collectivité doit déclencher un entretien avec la personne concernée, dès que les signes sont avérés afin de le retirer de sa situation de travail.

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

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

3. NOTIFICATION À LA DIRECTION – AVIS MÉDICAL

La notification à la direction, à l'autorité territoriale est primordiale afin de lancer la demande d'un avis médical. Deux consultations peuvent être réalisées :

- d'une part, l'orientation proposée vers une / des adresses médicales fera l'objet d'un deuxième entretien portant sur l'adéquation santé-travail.
- d'autre part, une demande de consultation médicale avec le médecin de prévention peut être envisagée afin d'effectuer un suivi médical de l'agent et lui proposer un accompagnement vers un centre de soins, un service social. Cette orientation vers le médecin de prévention ou un médecin agréé fera l'objet d'un retour ou d'un simple accusé de réception par mail, suivi d'un avis d'aptitude à la reprise du travail.



REMARQUE

En aucun cas, l'agent :

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

► **Le responsable du service doit impérativement informer sa hiérarchie.**

RETROUVEZ

- UN EXEMPLE DE PROTOCOLE DE GESTION D'UN AGENT EN ÉTAT ANORMAL DANS LA FICHE-OUTIL 3
- UN MODÈLE D'ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE DANS LA FICHE-OUTIL 4
- UNE FICHE CONSTAT RELATIVE À UN ÉTAT ANORMAL DANS LA FICHE-OUTIL 6

Chapitre

Le retour d'un agent suite à un état anormal: les étapes capitales

ENTRETIEN DE RETOUR PAR LE RESPONSABLE HIÉRARCHIQUE

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

Cet entretien, dit de recadrage, est un exercice délicat nécessitant une préparation. Il est organisé quelles que soient les causes ayant produit des conséquences sur le travail de l'agent.

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

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



8 ÉLÉMENTS CLÉS POUR UN ENTRETIEN DE RETOUR AU POSTE

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

PROPOSITION D'UN CONTRAT « RESPONSABILITÉS » POUR LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Il n'est pas question d'exercer sur l'agent une forme de chantage qui ne lui laisserait finalement aucun choix. La notion de « contrat » engage la responsabilité de la personne, ce qui est différent et plus valorisant. On ne peut pas responsabiliser une personne vis-à-vis de ses actes et de son comportement en la surprotégeant ou en cherchant à se mettre « à sa place ». Il est efficace de responsabiliser l'agent pour lui permettre de s'approprier les faits dans le cadre de sa vie professionnelle. De même, éviter de rappeler la loi et les règles pour protéger l'agent est destabilisant et déresponsabilisant.

LA CONFIDENTIALITÉ

C'est une notion essentielle à prendre en compte pour l'encadrant. Les occasions de révéler ce qu'un agent a confié lors de l'entretien peuvent être nombreuses, notamment auprès de l'entourage professionnel qui peut poser beaucoup de questions pour connaître la situation. Le risque est de voir l'agent se taire car il n'a plus confiance en son interlocuteur. Lorsque plusieurs personnes sont amenées à accompagner un agent en difficulté, les informations transmises doivent l'être en toute transparence, et avec l'accord de la personne intéressée qui doit comprendre l'intérêt de communiquer à différents professionnels.



REMARQUE

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

Les attitudes suivantes sont déconseillées :

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

LA DIRECTION

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

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

PRÉCISIONS SUR LES SANCTIONS DISCIPLINAIRES

Prévention et sanction sont indissociables : démarche de prévention, mesures disciplinaires et orientations en santé au travail peuvent être complémentaires. Trop souvent en effet, seul le volet préventif est abordé. Rares sont les cas, dans l'étude du contentieux public, de sanctions disciplinaires lourdes pour des comportements liés aux consommations de produits psychoactifs. Mais il faut préciser que l'employeur ne sanctionne pas le fait de consommer. Ce qui peut constituer une faute est l'impossibilité d'accomplir ses fonctions, les prises de risques (surtout avec du matériel ou des engins lourds de la collectivité). Seules les erreurs, incidents, accidents, conséquences de consommations doivent être analysées, si une sanction est envisagée. Or, le fonctionnaire territorial, comme tous les salariés, a des obligations et notamment l'obligation de servir.

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

Précisons que les sanctions disciplinaires choisies sont fondées sur des faits et des fautes suite à des conduites addictives. Ces sanctions doivent être proportionnées au but recherché : protéger la santé et la sécurité au travail. Par exemple, on analyse des faits objectifs : le travail défectueux, les retards, les absences injustifiées, l'endormissement ou encore la manière de servir dégradée, des difficultés relationnelles, les insultes ou injures causées par cet état... Le juge administratif est clair, en effet, sur

ce point : les comportements liés par exemple à la consommation d'alcool ne relèvent pas de l'insuffisance professionnelle mais de la faute disciplinaire (CAA de Lyon, 27 mars 2007).

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

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

ENTOURAGE PROFESSIONNEL

Il est courant que les collègues expriment des réticences lors du retour d'un agent dans le service, en raison de faits ou d'événements antérieurs. L'entourage professionnel joue un rôle important lors du retour de l'agent à son poste. L'encadrement devra avoir préalablement abordé ce thème avec son équipe pour mettre tout le monde face à ses responsabilités et préparer le retour de leur collègue. Il est important que l'encadrement prenne en compte l'environnement de travail. On peut s'interroger sur les facteurs générant des tensions, du stress dans le milieu professionnel. On peut aussi envisager des aménagements de postes, de répartitions des rôles et des horaires ou périodes de travail.

SUIVI MÉDICAL PAR LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

Depuis la loi du 20 juillet 2011, les services de santé au travail et de médecine de prévention ont pour mission de « conseiller les employeurs, les travailleurs et leurs représentants [...] afin de prévenir la consommation d'alcool, et de drogue sur le lieu de travail » (Code du travail, article L. 4622-2).

Pour mettre en place un suivi médical auprès de l'agent concerné, le médecin de prévention est informé des éléments relatifs au milieu professionnel : les dysfonctionnements notés et abordés avec la personne, par exemple. Le médecin peut s'appuyer sur les données que la personne lui donne et sur la fiche constat transmise par la collectivité. Il peut décider du choix, avec l'agent, d'examens complémentaires ou d'examens cliniques (si le lien entre état de santé et risques professionnels est justifié). Les résultats, relevant du secret médical, appartiennent à l'agent et ne peuvent pas être transmis sans son accord écrit. Une nouvelle visite auprès du médecin agréé peut également être envisagée afin d'avoir un avis sur son aptitude à l'exercice d'un emploi public.

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

CONTACTS UTILES

Acteurs nationaux

- A.N.P.A.A. (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie) : 01 42 33 51 04
- Drogues info service (service national d'accueil téléphonique) : 0 800 23 13 13
- Écoute cannabis (service national d'accueil téléphonique) : 0 811 91 20 20
- Écoute alcool (service national d'accueil téléphonique) : 0 811 91 30 30

DOCUMENTATIONS - RÉFÉRENCES

- MILDT (Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie). *Les Collectivités territoriales face aux conduites addictives*. Édition La Documentation française, 2011.
- DELATTRE, Fabien. *Les Pratiques addictives dans les collectivités territoriales*. Territorial Éditions, 2008. Référence dépassée (les 3 articles de référence Code travail sont modifiés depuis 2008)
- Société Française d'Alcoologie (SFA). *Dépistage et gestion du mésusage de substances psychoactives (SPA) susceptibles de générer des troubles du comportement en milieu professionnel*, 2013.
- FNP-CNRACL. *Prévention des conduites addictives en milieu professionnel dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière*, 2014, 10 pages.
- INRS (Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles). *ED6147 Pratiques addictives en milieu de travail – principes de prévention*, 2013.
- Dossier web addictions. Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, mis à jour le 14/09/15, disponible à l'URL : <http://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/prevention-des-risques/autres-dangers-et-risques/article/addictions>
- Dossier web addiction. MILDECA, disponible à l'URL : <http://www.drogues.gouv.fr>
- Dossier web addiction. INRS, mis à jour le 30/01/2015, disponible à l'URL : <http://www.inrs.fr/risques/addictions>
- Le portail Addict'Aide : <https://www.addictaide.fr/>

RETROUVEZ

- ▶ UN PROTOCOLE DE RETOUR D'UN AGENT SUITE À UN ÉTAT ANORMAL DANS LA FICHE-OUTIL 5
- ▶ UNE FICHE DE RETOUR AU POSTE SUITE À UN ÉTAT ANORMAL DANS LA FICHE-OUTIL 7
- ▶ UNE FICHE DE SUIVI AU POSTE SUITE À UN ÉTAT ANORMAL J+1 MOIS DANS LA FICHE-OUTIL 8
- ▶ UNE FICHE DE SUIVI AU POSTE SUITE À UN ÉTAT ANORMAL J+3 MOIS PLUS DANS LA FICHE-OUTIL 9.

CES DOCUMENTS PEUVENT ÊTRE SIMPLIFIÉS POUR ÊTRE ADAPTÉS AUX COLLECTIVITÉS ET CENTRES DE GESTION