

PRISE EN CHARGE DES PROBLEMES LIES A L'ALCOOL AU MINISTERE DE LA CULTURE :

ou

"Comment prévenir et faire face aux risques et conséquences individuels et collectifs liés à la consommation de boissons alcoolisées"

LE CONTEXTE :

Les problèmes d'alcoolisation sont dans notre Ministère - comme dans de nombreuses institutions - source de souffrance personnelle et familiale, de désorganisation dans les équipes de travail, de sanctions parfois graves, de détresse sociale, d'accidents, de maladies, de décès.

La diversité de nos réactions face à celui ou celle " qui boit " montre souvent notre désarroi. Les médecins de prévention, sollicités souvent trop tard, alors même que des séquelles irréversibles sont installées, ont perçu la nécessité d'une véritable réflexion, avec mise en place d'une stratégie de prévention et d'aide aux personnes concernées.

A l'initiative du service médical, le comité d'hygiène et sécurité ministériel (CHSM) a proposé d'engager le ministère dans une politique de prévention des risques liés à la surconsommation de boissons alcoolisées qui prenne en compte ces éléments.

Ainsi, en avril 96, s'est déroulé un séminaire, présidé par le Directeur de l'administration générale, animé par deux alcoologues. A l'issue de ce séminaire, une stratégie globale a été proposée, et un groupe de travail, issu de ce même groupe a été chargé de préciser le contenu d'une charte selon les principes retenus par le groupe de pilotage.

OBJECTIFS :

- **Mieux prévenir la surconsommation de boissons alcoolisées et mettre en place une aide personnalisée.**
- **Prévenir les accidents du travail liés à une consommation excessive.**

A cette fin, nous nous proposons d'agir par :

- * La sensibilisation et la formation des personnels permettant à chacun d'acquérir une meilleure connaissance du produit alcool, des phénomènes d'alcoolisation, des répercussions du produit sur la santé physique et mentale et des risques encourus vis à vis de la sécurité.
- * La sensibilisation et la formation de l'encadrement et de personnes relais afin :
 - d'éviter les cas d'urgence
 - de prévenir le rejet "de celui qui boit"
 - de mieux répondre aux situations de crise.
- * La définition d'une ligne de conduite institutionnelle face aux situations d'alcoolisation, dans le respect des choix individuels.
- * Une aide personnalisée, pour une maîtrise - ou abstinence - de la consommation d'alcool et un soutien global face aux difficultés éprouvées.
- * Un accompagnement, un suivi et un engagement mutuel pour la réinsertion des personnes concernées.
- * L'application de la réglementation existante.
- * L'établissement d'un règlement intérieur type.

LA CHARTE :

Pourquoi une charte ?

En cas d'alcoolisation à risque, la personne concernée ne doit pas être abandonnée à elle-même. Il appartient à la hiérarchie de mettre l'agent face à ses responsabilités et de passer avec lui un contrat moral.

Il appartient aux services médicaux et sociaux d'initier et d'accompagner une prise en charge qui, au-delà d'une maîtrise de la consommation, considérera l'ensemble des difficultés rencontrées par le patient.

L'établissement d'une ligne de conduite face aux situations d'alcoolisation nécessite une harmonisation des interventions des différents interlocuteurs concernés. Aussi le groupe de pilotage a-t-il défini les grands axes d'une action coordonnée face aux phénomènes d'alcoolisation.

L'adhésion à cette ligne de conduite implique un engagement de l'administration, des médecins de prévention, des assistantes sociales, et des représentants du personnel.

La présente charte doit permettre de mieux situer l'action de chacun pour une véritable prise en charge des situations délicates, et une aide coordonnée aux personnes en difficultés, quel que soit leur rang dans l'administration.

Le rôle du supérieur hiérarchique est important, en tant que premier maillon de la relation d'aide. Mais celui-ci ne doit pas se substituer au médecin ou à l'assistante sociale. Aussi, la présente charte s'attache-t-elle à préciser l'action de chacun, actions qui seront encore améliorées par des formations appropriées.

La "conduite à tenir" décrite, pourra être adaptée, précisée et déclinée dans les différents sites ou établissements.

Conduite à tenir devant une personne en état d'ébriété

L'ivresse au travail peut retentir gravement sur la sécurité tandis que le renvoi à domicile expose à l'accident de trajet.

Devant cette intoxication aiguë, on se trouve en situation d'assistance à personne en danger.

1. Dans l'immédiat :

☞ Il est souhaitable que l'agent présentant des signes manifestes d'ébriété de l'agent soient signalés au supérieur hiérarchique direct ou aux services médicaux sociaux..

☞ **En ce qui concerne les postes de sécurité, le signalement est indispensable et urgent.**

☞ Le supérieur hiérarchique direct constate l'incapacité de travailler de l'agent et en informe le chef du service. Il procède au retrait immédiat de l'agent de son poste de travail pour protéger l'agent ainsi que ses collègues (Code du travail - art L 232-2).

☞ Il faut appeler le service de sécurité et prévenir le service médical.

☞ Si manifestement la personne est en danger ou si elle paraît endormie et sans réaction, appeler le **15**.

☞ En cas de troubles de l'ordre public ou d'attitude dangereuse, le chef de service prendra les mesures nécessaires et appropriées (en général police secours).

En l'absence de transport en milieu hospitalier:

☞ Toujours garder la personne sous surveillance ; ne pas la laisser seule mais éloigner "les témoins inutiles".

☞ Appeler un proche pour venir la chercher.

☞ Sinon la garder jusqu'à fermeture du service, et si elle ne peut partir seule, rappeler les secours appropriés (15 ou 17).

☞ Il est déconseillé de faire raccompagner l'agent par un collègue. Il sera préférable de faire appel à un service spécialisé.

2. Le lendemain:

Entretien avec le supérieur hiérarchique direct.

Ne pas tenir compte de l'incident serait autoriser la récurrence.

Placer l'agent devant les conséquences de sa conduite, c'est aussi secourir.

La notion de faute (s'il y a lieu) se réfère ici au comportement professionnel de l'intéressé, et non à l'alcoolisation elle-même.

☛ Chercher à établir un dialogue conduisant à un engagement réciproque avec l'agent, à partir de l'obligation qui lui incombe d'être en état d'assumer ses fonctions.

Lui rappeler les risques auxquels il s'expose si ce contrat n'est pas respecté, avec possible mise en œuvre d'une procédure disciplinaire.

Réciproquement, offrir des garanties relatives à l'activité professionnelle, en l'absence de récurrence.

☛ **En cas de poste mettant en cause la sécurité d'autrui, signalement rapide au service médical afin de vérifier la compatibilité du poste de travail avec l'état de santé. L'intéressé doit en être prévenu.**

☛ Afin d'aider l'agent concerné, convocation par le service médical et social.

Conduite à tenir devant une situation d'alcoolisation chronique

Une alcoolisation massive et régulière est à considérer comme un cas d'assistance à personne en danger; il est nécessaire de sortir du "non dit" et que chacun dise à l'intéressé, ce qu'il sait, ce qu'il a observé... premier pas vers un déblocage de la situation.

Mais afin de respecter la vie privée de chacun, nous avons estimé ici que l'administration ne se doit d'intervenir qu'en cas de répercussions sur l'activité professionnelle.

Alcoolisation chronique sans conséquences sur le travail (ni faute, ni travail dégradé)

➡ Pas d'intervention à caractère disciplinaire du supérieur hiérarchique direct (sauf poste mettant en jeu la sécurité).

➡ Rôle du médecin de prévention lors des visites systématiques, puis de "surveillance médicale particulière".

➡ Demande auprès du service médical de séances de sensibilisation avec l'aide des services de formation .

➡ Application de la réglementation sans chercher à supprimer les réunions festives en contrôlant les quantités et le choix des boissons.

Alcoolisation chronique avec conséquences professionnelles

ex : retards répétés, absence injustifiée, travail dégradé, insuffisance professionnelle.

Aider un malade ne consiste pas à couvrir ses fautes professionnelles, à ne pas lui parler directement et clairement.

- **Intervention du supérieur hiérarchique direct**

- ⊖ Entretien avec l'intéressé.

- 1) pour pointer le problème **(1)**.

- 2) pour l'informer des risques de sanctions administratives.

- 3) **pour établir un contrat moral comportant une obligation de résultats professionnels et offrant des garanties en cas de démarche de soin.**

- ⊖ Compte rendu du supérieur hiérarchique direct, mentionnant le problème, le contexte alcool. Ce compte rendu doit être transmis au service médical et à l'assistante sociale pour une prise en charge.

- ⊖ Donner à l'agent les coordonnées du service médical et social. L'informer que ces services ont été prévenus et qu'ils sont prêts à l'aider.

(1) Parler d'alcool s'avère trop difficile pour de nombreux cadres. Parfois aussi, l'alcoolisation peut difficilement être affirmée. Dans ces cas, l'entretien pourra toujours se centrer sur les difficultés professionnelles et la perception d'un état de souffrance pour lequel une aide extérieure doit être sollicitée.

- **Convocation par le service médical à la demande du chef de service**

Cette consultation vise avant tout à aider la personne malade à entreprendre une démarche de soins.

Ces visites médicales revêtent le caractère obligatoire des surveillances médicales particulières définies par le médecin (décret n° 82-453 modifié par le décret 95-680 le 9 mai 95, article 24). A l'issue de cette visite, aucune inaptitude au travail ne peut être prononcée. Une incompatibilité - habituellement temporaire - de l'état de santé avec le poste de travail peut être signifiée (postes de sécurité).

➡ Une concertation avec le service social est engagée, avec l'assentiment du patient.

➡ L'entretien est centré sur la personne, son "problème alcool" et les difficultés connexes à celui-ci.

➡ Au cours de la consultation, il est proposé au patient de consulter son médecin traitant ou un médecin appartenant à des structures spécialisées. Les coordonnées des structures associatives sont données.

➡ La hiérarchie est prévenue de l'action entreprise dans les limites du respect du code de déontologie (secret médical), et l'agent en est informé.

➡ Si l'agent ne répond pas à cette convocation le chef de service doit en être informé.

Conduite à tenir devant une alcoolisation de groupe

Boire ensemble est un liant social indéniable, pourtant les phénomènes de groupe, habituels mais aussi occasionnels peuvent être l'occasion d'une ivresse aux conséquences graves, d'une rechute pour un alcoolique abstiné.

- ➔ Rendre responsable celui qui offre "le pot".
- ➔ Se référer au règlement intérieur, sinon définir clairement les circonstances pour lesquelles les pots sont autorisés (naissance, départ en retraite.....).
- ➔ Evaluer la quantité de boissons alcoolisées souhaitées (ex : un verre par personne, deux si un repas est prévu).
- ➔ Offrir un réel choix parmi des boissons non alcoolisées agréables, qui seront proposées parallèlement.
- ➔ Ne jamais insister pour faire boire quelqu'un qui refuse, même "juste une larme", quelle que soit sa raison (prise médicamenteuse, personne abstinente, motif religieux, femme enceinte...) qu'il n'a pas à invoquer.
- ➔ Proposer la mise à disposition d'éthylotests dans les postes de sécurité concernés, (conduite d'engins automoteurs, manipulation de produits, d'outils et de machines dangereux, travail en hauteur, etc...), pour un auto-contrôle des agents.
- ➔ Donner l'exemple !
- ➔ Proposer gratuitement des boissons non alcoolisées, (et chaudes pour les personnels exposés au froid).

Lorsque les conduites d'alcoolisation sont répétées :

- ➔ Solliciter, avec l'aide des services de formation une séance de sensibilisation destinée à l'ensemble du (des) service(s).
- ➔ Rechercher des facteurs professionnels pouvant favoriser cette alcoolisation (de l'exposition au froid au " mal-vivre " au sein du service).

LEGISLATION SUR LES BOISSONS ALCOOLISEES EN MILIEU DU TRAVAIL

Le code du travail en matière d'hygiène et sécurité est applicable à la fonction publique (décret modifié du 23 mai 82 - art.3).

➔ Etre en état d'ébriété sur les lieux de travail constitue une faute professionnelle susceptible de sanction disciplinaire, tout comme le stockage de manière permanente de toute boisson alcoolisée. Il est interdit d'introduire et de distribuer sur les lieux de travail des boissons alcoolisées.

“ Il est interdit à toute personne d'introduire ou de distribuer, et à tout chef d'établissement, directeur, gérant, préposé, contremaître, chef de chantier et, en général, à toute personne ayant autorité sur les ouvriers et employés, de laisser introduire ou de laisser distribuer dans les établissements et locaux mentionnés à l'article L231-1, pour être consommées par le personnel, toutes boissons alcooliques autres que le vin, la bière, le cidre, le poiré, l'hydromel non additionnés d'alcool. ” (Code du travail - art L 232-2)

Le règlement intérieur doit fixer la quantité limite des boissons alcooliques précitées pouvant être consommées sur place.

Interdiction d'octroi de boissons alcooliques au titre d'avantage en nature (Code du travail - art L 232-3).

Le règlement peut interdire toute consommation de boissons alcooliques sur les lieux de travail. (Circulaire du 13 / 01 / 69).

Il est interdit à tout chef d'établissement, directeur, gérant, préposé, contremaître, chef de chantier et, en général, à toute personne ayant autorité sur les ouvriers et employés, de laisser entrer ou séjourner dans les mêmes établissements des personnes en état d'ivresse. (Code du travail - art L 232-2).

Les personnes travaillant à l'extérieur et dans certains ateliers doivent disposer gratuitement d'au moins une boisson non alcoolisée (Code du travail - art R 232-3 et R 232 3-1).

Pas de vente à prix réduit dans les coopératives d'entreprise
(Art 12 du code des débits de boissons et des mesures contre l'alcoolisme).

Les employeurs (*y compris fonction publique*) doivent mettre à la disposition des travailleurs (*agents*) de l'eau potable et fraîche pour la boisson (Code du travail - art R 232-19).

MISSIONS D'UN GROUPE PERMANENT

⇒ Impulser les actions de sensibilisation et les diffuser sur les différents sites pilotes.

⇒ Être le groupe référent pour répondre aux questions posées par l'application de la charte selon les secteurs où elle s'applique.

⇒ Evaluer et surveiller la mise en place de groupes sur différents sites.

⇒ Préciser les orientations, intervenir sur les stages "encadrement d'équipe".

⇒ Constituer des groupes relais d'anciens buveurs.

⇒ Assurer la liaison avec les réseaux extérieurs.

MEMENTO DES RESSOURCES DISPONIBLES

1/ Au sein du Ministère.

***Le service sécurité ou une personne formée aux gestes de premiers secours :** première personne ressource disponible, formée aux gestes de premiers secours.

Interlocuteur de choix pour les services d'urgence et le service médical.

***La hiérarchie :**

Pose les règles et rappelle les limites.

Enclenche le processus d'aide au niveau médical et social.

***Le médecin de prévention :**

Vérifie la compatibilité de l'état de santé de la personne avec son poste de travail.

Accompagne le patient vers une restauration de son état physique et psychique.

L'oriente vers une prise en charge médicale et psychologique.

***L'infirmière :**

Effectue les premiers soins en attendant les secours appropriés.

Ecoute et accompagne, en liaison avec le médecin.

***L'assistante sociale :**

Effectue une prise en charge individualisée, en liaison avec le service médical.

Aide les agents à mieux faire face aux problèmes sociaux qu'ils peuvent rencontrer.

***Les représentants du personnels**

***Le relais de prévention (à former)**

Aide individuellement à faire face à son problème d'alcool, et à persévérer dans un éventuel sevrage.

Met en liaison avec le réseau associatif.

2/ Ressources externes

En urgence :

***le 15 :** Service de régulation des urgences qui adressera les secours médicalisés appropriés (pompiers, médecin ou SAMU). Seule l'intervention des pompiers est gratuite.

***le 17 : Police secours**

→Lorsque la situation est dangereuse sans paraître relever du médical.

→Lorsqu'il y a "trouble de l'ordre public".

→Objective en pratiquant éventuellement un Alcotest ; amène éventuellement la personne à l'hôpital ou réquisitionne les pompiers pour ce transport lorsque l'état de la personne le requiert, dresse un procès-verbal...

***SOS Psychiatrie : 01 47 07 24 24**

***Centre psychiatrique d'orientation et d'accueil : 01 45 65 81 08**

→Un spécialiste rappelle, se déplace, s'entretient avec le patient, administre un éventuel traitement (sédatif...), et s'occupe - s'il y a lieu - du transport vers une structure adaptée.

→Coût d'une consultation spécialisée avec déplacement... mais plus discret que le recours à la police (que le psychiatre peut néanmoins solliciter si besoin).

***Médecin généraliste**

→En examinant le patient, il différencie l'état d'ébriété alcoolique des autres causes de troubles aigus du comportement, administre un éventuel sédatif.

→Payant.

→Peut aussi être adressé par l'intermédiaire du 15.

***Les Pompiers**

→Ne se déplacent qu'en cas d'urgence médicale.

→Le transport s'effectue alors gratuitement vers le service des urgences le plus proche (sauf avis contraire du régulateur si pathologie associée).

→Gratuit.

→Peuvent être aussi adressés par l'intermédiaire du 15.

Pour le long terme

Certaines associations interviennent en milieu du travail. Nous vous proposons toutefois de coordonner ce type d'action, chaque fois que possible, avec le médecin de prévention.

***L'Association Nationale de Prévention de l'Alcoolisme : 01 42 33 51 04**

→Documentation

→Conseil

→Adresses des structures de proximité.

***Les associations "d'anciens buveurs"**

→Partage d'expérience, soutien, éventuelles thérapies de groupe ou individuelles.

→Condition habituelle : Avoir le désir d'arrêter de boire.

→Certaines interviennent en milieu professionnel.

Alcooliques anonymes : 01 48 06 43 68

Société Française de la Croix bleue : 01 42 28 37 37

Alcool assistance La Croix d'Or : 01 47 70 34 18

Mouvement Vie libre : 01 47 39 40 80 (Clichy)

***S.O.S. Alcool Femmes: 01 40 71 04 70 (répondeur).**

***AL-ANON - Groupes familiaux : 01 42 81 97 05.**

***Que dois-je faire : il / elle boit : 01 43 22 64 83**

***Les Centres de Cure Ambulatoire en Alcoologie (C.C.A.A)**

Paris 4 : 01 42 77 96 52

Paris 14 : 01 45 40 65 68

Paris 18 : 01 58 60 30 60

Paris 20 : 01 43 66 20 22.