



CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE  
DE MARTINIQUE

**EXAMEN PROFESSIONNEL D'AVANCEMENT DE GRADE  
DE REDACTEUR TERRITORIAL PRINCIPAL DE 2<sup>ème</sup> CLASSE  
SESSION 2016**

**Mercredi 11 janvier 2017**

**EPREUVE ECRITE :**

Rédaction d'un rapport à partir des éléments d'un dossier portant sur les missions, compétences et moyens d'action des collectivités territoriales, assorti de propositions opérationnelles.

*Durée : 3 heures  
Coefficient : 1*

**A LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE TRAITER LE SUJET**

- ✓ Vous ne devez faire apparaître dans votre copie **aucun signe distinctif** tels que :  
paraphe, signature, initiales, numéro de convocation, votre nom ou nom fictif, nom de votre collectivité employeur, commune où vous résidez ou composez.
- ✓ Seules les références (nom de collectivité, nom de personne, ...) **figurant le cas échéant sur le sujet ou dans le dossier** peuvent apparaître dans votre copie.
- ✓ Seul l'usage d'un stylo non effaçable à encre noire ou bleue est autorisé (bille ou feutre).  
L'utilisation d'une autre couleur pour écrire ou souligner, sera considérée comme un signe distinctif, de même que l'utilisation d'un surligneur.
- ✓ Les feuilles de brouillon ne seront en aucun cas prises en compte.

**Le non respect des règles ci-dessus peut entraîner l'annulation de la copie par le jury.**

**Ce sujet comprend 27 pages, y compris celle-ci.**

***Il appartient au candidat de vérifier que le document comprend le nombre de pages indiqué.***

***S'il est incomplet, en avertir un surveillant.***

Rédacteur principal de 2<sup>e</sup> classe dans la commune de Prévent (6 000 habitants), vous venez de prendre vos fonctions en tant que responsable des ressources humaines.

À la suite d'un grave incident entre des agents, dont l'un était alcoolisé, votre Directrice générale des services (DGS) vous demande, dans un premier temps, de rédiger à son attention, exclusivement à l'aide des éléments du dossier, un rapport sur le « risque alcool » au travail.

**10 points**

Dans un deuxième temps, elle vous demande un ensemble de propositions opérationnelles pour mettre en œuvre une politique de prévention du « risque alcool » dans la collectivité.

**Pour traiter cette seconde partie, vous mobiliserez également vos connaissances.**

**10 points**

**Liste des documents :**

- Document 1 :** Décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité au travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale (extraits) – *Légifrance* - 3 pages
- Document 2 :** « La gestion du risque alcool – fiches pratiques » (extraits) – *CIG de la Grande Couronne de la Région Ile-de-France* – Juin 2008 – 4 pages
- Document 3 :** « Prévention des conduites addictives en milieu professionnel dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière » (extraits) – *CNRACL* – Février 2014 – 5 pages
- Document 4 :** « Alcool sur le lieu de travail » (extraits) – *CDG 21* – Novembre 2010 – 1 page
- Document 5 :** « Prévention de l'alcoolisme : faire sauter les tabous » (extrait) – *Laurence Faivre d'Arcier* – *La Gazette des communes* – 14 juin 2004 – 1 page
- Document 6 :** « Pots du personnel : des risques sous-estimés » – *Maud Parnaudeau* – *La Gazette des communes* n°1806 – 26 septembre 2005 – 3 pages
- Document 7 :** « Alcool au travail : action de fond contre un tabou » – L'exemple de la ville de Villeurbanne (Rhône) – *Véronique Vigne-Lepage* – *Anact Travail & Changement* – Juillet-août 2003 – 2 pages
- Document 8 :** « Angers donne un nouvel élan à son combat contre l'alcool » – *Blandine Dahéron* – *La Gazette des communes* – 12 mars 2007 – 2 pages
- Document 9 :** « Les collectivités locales et le risque alcool au travail » – *Info-maires* – *E-guide du maire.com* consulté le 30 mai 2016 – 4 pages

**Documents reproduits avec l'autorisation du CFC**

*Certains documents peuvent comporter des renvois à des notes ou à des documents non fournis car non indispensables à la compréhension du sujet.*

## DOCUMENT 1



### **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 (extraits)** Version consolidée au 16 février 2016

#### ▶ **TITRE I : Règles relatives à l'hygiène et à la sécurité et contrôle de leur application.**

##### **Article 1**

Le présent décret s'applique aux collectivités et établissements employant des agents régis par la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984.

##### **Article 2**

Dans les collectivités et établissements mentionnés à l'article 1er, les locaux et installations de service doivent être aménagés, les équipements doivent être réalisés et maintenus de manière à garantir la sécurité des agents et des usagers. Les locaux doivent être tenus dans un état constant de propreté et présenter les conditions d'hygiène et de sécurité nécessaires à la santé des personnes.

##### **Article 2-1**

▶ Créé par Décret n°2000-542 du 16 juin 2000 - art. 2

Les autorités territoriales sont chargées de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité.

(...)

##### **Article 4**

▶ Modifié par Décret n°2012-170 du 3 février 2012 - art. 2

Dans le champ de compétence du comité mentionné à l'article 37, des assistants de prévention et, le cas échéant, des conseillers de prévention sont désignés par l'autorité territoriale sous l'autorité de laquelle ils exercent leurs fonctions. Les assistants de prévention constituent le niveau de proximité du réseau des agents de prévention. Les conseillers de prévention assurent une mission de coordination. Ils sont institués lorsque l'importance des risques professionnels ou des effectifs le justifie.

Les agents mentionnés au premier alinéa peuvent être mis à disposition, pour tout ou partie de leur temps par une commune, l'établissement public de coopération intercommunale dont est membre la commune, ou le centre de gestion, dans les conditions prévues à l'article 108-3 de la loi du 26 janvier 1984 susvisée.

L'autorité territoriale adresse aux agents mentionnés au premier alinéa une lettre de cadrage qui définit les moyens mis à leur disposition pour l'exercice de leurs missions. Une copie de cette lettre est communiquée au comité, mentionné à l'article 37, dans le champ duquel l'agent est placé.

Les dispositions du présent article et de l'article 4-1 sont sans incidence sur le principe de la responsabilité de l'autorité territoriale mentionnée à l'article 2-1.

##### **Article 4-1**

Modifié par Décret n°2012-170 du 3 février 2012 - art. 3

I. - La mission des agents mentionnés à l'article 4 est d'assister et de conseiller l'autorité territoriale auprès de laquelle ils sont placés, dans la démarche d'évaluation des risques et dans la mise en place d'une politique de prévention des risques ainsi que dans la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail visant à :

1° Prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité ou la santé des agents ;

2° Améliorer les méthodes et le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents ;

3° Faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre ;

4° Veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires prises en ces matières et à la bonne tenue du registre de santé et de sécurité au travail dans tous les services.

II. - Au titre de cette mission, les agents mentionnés à l'article 4 :

1° Proposent des mesures pratiques propres à améliorer la prévention des risques ;

2° Participent, en collaboration avec les autres acteurs, à la sensibilisation, l'information et la formation des personnels.

III. - Le conseiller de prévention ou, à défaut, l'un des assistants de prévention est associé aux travaux du comité mentionné à l'article 37. Il assiste de plein droit, avec voix consultative, aux réunions de ce comité, lorsque la situation de la collectivité auprès de laquelle il est placé est évoquée.

(...)

## ▶ CHAPITRE II : Missions des services de médecine préventive.

### ▶ SECTION I : Action sur le milieu professionnel.

#### **Article 14**

▶ Modifié par Décret n°2008-339 du 14 avril 2008 - art. 2

Le service de médecine préventive conseille l'autorité territoriale, les agents et leurs représentants en ce qui concerne :

- 1° L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- 2° L'hygiène générale des locaux de service ;
- 3° L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- 4° La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- 5° L'hygiène dans les restaurants administratifs ;
- 6° L'information sanitaire.

(...)

### ▶ SECTION II : Surveillance médicale des agents.

#### **Article 20**

▶ Modifié par Décret n°2008-339 du 14 avril 2008 - art. 12

Les agents des collectivités et établissements mentionnés à l'article 1er bénéficient d'un examen médical périodique au minimum tous les deux ans. Dans cet intervalle, les agents qui le demandent bénéficient d'un examen médical supplémentaire.

Pour les fonctionnaires territoriaux nommés dans plusieurs emplois permanents à temps non complet, cet examen médical se déroule dans la collectivité qui emploie le fonctionnaire pendant la quotité horaire hebdomadaire la plus longue.

#### **Article 21**

▶ Modifié par Décret n°2008-339 du 14 avril 2008 - art. 2

▶ Modifié par Décret n°2008-339 du 14 avril 2008 - art. 14 (V)

En sus de l'examen médical prévu à l'article 20, le médecin du service de médecine professionnelle et préventive exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes reconnues travailleurs handicapés ;
- des femmes enceintes ;
- des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- des agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux ;
- des agents souffrant de pathologies particulières.

Le médecin du service de médecine préventive définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

(...)

## ▶ CHAPITRE IV : Rôle des comités techniques

#### **Article 36**

▶ Modifié par Décret n°2012-170 du 3 février 2012 - art. 16

Le comité technique est consulté pour avis sur les sujets d'ordre général intéressant l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail.

Le comité technique bénéficie du concours du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail dans les matières relevant de sa compétence et peut le saisir de toute question. Il examine en outre les questions dont il est saisi par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail créé auprès de lui.

Le comité technique reçoit communication du rapport annuel et du programme annuel de prévention des risques professionnels prévus à l'article 49 accompagnés de l'avis formulé par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

## ► CHAPITRE V : Rôle et attributions des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

### **Article 37**

► Modifié par Décret n°2012-170 du 3 février 2012 - art. 16

Les dispositions du présent chapitre concernent le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou le comité technique lorsqu'il exerce les missions du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

### **Article 38**

► Modifié par Décret n°2012-170 du 3 février 2012 - art. 16

Conformément à l'article 33-1 de la loi du 26 janvier 1984 susvisée, et sous réserve des compétences des comités techniques mentionnés à l'article 36 du présent décret, le comité a pour mission :

- 1° De contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents et du personnel mis à la disposition de l'autorité territoriale et placé sous sa responsabilité par une entreprise extérieure ;
- 2° De contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité ;
- 3° De veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

(...)

►

### **Article 41**

Modifié par Décret n°2012-170 du 3 février 2012 - art. 16

Le comité procède, dans le cadre de sa mission d'enquête en matière d'accidents du travail, d'accidents de service ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel, à une enquête à l'occasion de chaque accident du travail, chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel au sens des 3° et 4° de l'article 6.

Les enquêtes sont réalisées par une délégation comprenant un représentant de la collectivité ou de l'établissement et un représentant du personnel. La délégation peut être assistée d'un médecin du service de médecine préventive, de l'agent mentionné à l'article 5 et de l'assistant ou du conseiller de prévention.

Le comité est informé des conclusions de chaque enquête et des suites qui leur sont données.

### **Article 42**

► Modifié par Décret n°2012-170 du 3 février 2012 - art. 16

Le comité peut demander au président de faire appel à un expert agréé conformément aux articles R. 4614-6 et suivants du code du travail :

- 1° En cas de risque grave, révélé ou non par un accident de service ou par un accident du travail ou en cas de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- 2° En cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, prévu à l'article 45 du présent décret.

Les frais d'expertise sont supportés par la collectivité territoriale ou l'établissement dont relève le comité.

L'autorité territoriale fournit à l'expert les informations nécessaires à sa mission. Ce dernier est soumis à une obligation de discrétion.

La décision de l'autorité territoriale refusant de faire appel à un expert doit être substantiellement motivée. Cette décision est communiquée sans délai au comité.

En cas de désaccord sérieux et persistant entre le comité et l'autorité territoriale sur le recours à l'expert agréé, la procédure prévue à l'article 5-2 du présent décret peut être mise en œuvre.

(...)

►

## DOCUMENT 2



# LA GESTION DU RISQUE ALCOOL

Données générales, définitions, chiffres

FICHE  
1 1/5

Centre Interdépartemental de Gestion de la  
Grande Couronne  
de la Région Ile-de-France

## Fiches pratiques

(...)



### Quelques chiffres

- **Nombre de décès annuels attribuables à l'alcool** : entre 40000 et 50000
  - 14 % des décès masculins
  - 3 % des décès féminins
- **Deuxième cause de mortalité évitable**, 25 % des décès avant 65 ans sont attribuables à l'alcool.
- **Accidents du travail liés à l'alcool** : 10 à 20 % du total des accidents du travail.
- **Accidents mortels de la circulation** : 40 % des personnes présumées responsables d'accidents mortels présentent une alcoolémie illicite en 1996 et 1997, 31 % en 1998.
- **Nombre de consommateurs excessifs** : entre 4 et 5 millions de personnes.
- **Nombre de consommateurs alcoolo-dépendants** : entre 2 et 3 millions de personnes.

Sources : ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoolologie et Addictologie) alcool sources statistiques ; comité français d'éducation pour la santé, Alcool, la santé en chiffres ; [www.dro.ues.ouv.f](http://www.dro.ues.ouv.f)

(...)



### La convivialité au travail, jusqu'où ?

Sans verser dans la caricature, le parcours alcoolique au travail répond souvent au même schéma, même si celui-ci n'est bien évidemment pas systématique !

Il concerne :

- **3 acteurs** : la personne concernée, les collègues et l'encadrement,
- **3 phases** : le partage, l'apparition de troubles, les dysfonctionnements.

#### ■ Le partage

C'est une phase qui ne présente pas de problème en apparence et pendant laquelle se construit la relation à l'alcool de la personne concernée.

Celle-ci utilise les effets positifs de l'alcool pour se sentir bien et s'intégrer au groupe, et s'automédicamenter.

Les collègues perçoivent la personne concernée comme un " amateur de bonnes choses ", un " bon vivant ", il l'incite, consciemment ou non à boire, éventuellement pour l'intégrer à la norme du groupe.

L'encadrement apprécie les relations professionnelles cordiales de son équipe, et ne cherche pas à analyser la situation sur le long terme.

### ■ L'apparition des troubles

Après une période plus ou moins longue d'une consommation excessive, des troubles du caractère et des troubles physiques apparaissent. Le comportement de la personne concernée change, et cela dérange, mais l'entourage professionnel préfère toujours " ne pas voir ".

La personne concernée cherche à maintenir les effets positifs de l'alcool en augmentant les doses, mais les changements physiques se manifestent, les pertes de contrôle sont plus fréquentes, elle connaît des crises en cas de manque d'alcool.

Les collègues oscillent entre incrédulité, complaisance, laxisme, protection. La solidarité du groupe fait que l'équipe prend en charge les défaillances de la personne concernée.

L'encadrement de proximité est au courant, la hiérarchie éloignée l'ignore encore. L'encadrement immédiat a la place la plus inconfortable, partagé entre la solidarité avec le groupe, et ses responsabilités, mais souvent il reste dans l'inaction et l'indécision.

### ■ Les dysfonctionnements

Lorsque l'alcoolodépendance de la personne concernée et les dysfonctionnements du service sont importants et connus au-delà de l'équipe, la solidarité disparaît, l'image négative atteint tout le groupe.

La personne concernée est en grande souffrance, elle perd pied, elle ne peut plus vivre sans alcool et avec non plus, elle s'isole.

Les collègues se désolidarisent de la personne concernée, ils ne la reconnaissent plus comme l'un des leurs, ils sont également en souffrance et réclament une intervention extérieure.

L'encadrement est obligé d'intervenir car les risques sont très importants et les situations individuelle et collective très difficiles.

### Parler du risque alcool

Parler de problèmes d'alcool dans un contexte professionnel est difficile. C'est un sujet encore tabou et la place de la consommation d'alcool est le plus souvent déniée : la collectivité fait comme si ces conduites n'existaient pas sauf quand elle y est contrainte par l'évidence des faits.

Par conséquent, faute de réelle prise en compte du problème, les questions liées à la consommation d'alcool sont le plus souvent abordées avec beaucoup de réticence. Elles sont même rarement abordées en tant que telles, il y a peu de politiques globales, mais plutôt des décisions individuelles, qui, après une période de latence plus ou moins longue, sont traitées soit en termes disciplinaire, soit en termes d'invalidité car il n'y a plus d'alternative possible.

Lever le déni en ce qui concerne la consommation d'alcool nécessite de considérer ces conduites comme une réalité et d'instaurer des conditions de dialogue suffisantes afin de permettre des échanges et une amélioration des situations individuelles et des relations collectives.

(...)

### Articuler prévention, respect des règles et aide

Généralement, les pratiques actuelles traitent le problème de l'alcool sous l'angle de la prévention, de la sécurité ou de la discipline sans parvenir à adopter une approche intégrée prenant en compte les différentes dimensions.

Ces approches, du fait des rapports entre les acteurs et des obligations de chacun doivent trouver à s'articuler de façon cohérente, afin d'appréhender le problème sous tous les angles.

### ■ Prévenir la consommation d'alcool dans la collectivité

Au-delà de la prise en charge du cas individuel, il est essentiel d'admettre que ce risque " alcool " concerne l'ensemble de l'effectif. En effet, les difficultés constatées à un niveau individuel peuvent constituer un signal d'alarme d'un problème plus large, et servir à la recherche de mesures de portée plus collective.

Aussi, il est important d'agir sur l'ensemble de la collectivité et en amont, de façon à pouvoir sensibiliser tous les agents et notamment ceux susceptibles de devenir alcoolo-dépendants. A ce stade, la démarche est collective et générale et non individuelle et nominative.

Différentes actions pourront alors être prévues dans ce cadre :

- Informer, sensibiliser l'ensemble des agents de la collectivité sur les effets et les risques liés à la consommation d'alcool et notamment lors de l'accueil de nouveaux agents,
- Amener chacun à s'autoévaluer et évaluer ses risques au regard de sa consommation d'alcool,
- Etablir des supports à remettre aux agents (lors de sensibilisations, lors de l'accueil des nouveaux agents, lors de visites de médecine préventive) ou de supports visuels à afficher dans les différents lieux de travail,
- Mettre en place des dispositifs de distribution d'eau fraîche (point d'eau, fontaine à eau, distributeur...) au plus proche des postes de travail,
- Etablir la liste des postes de travail nécessitant de se désaltérer fréquemment et ne pouvant bénéficier des dispositifs de distribution d'eau fraîche (travail en extérieur, personnel d'intervention...) de façon à mettre à disposition gratuitement des agents concernés des boissons non alcoolisées,
- ...

### ■ Définir les règles

L'employeur a obligation de prendre les mesures nécessaires afin de préserver la sécurité et la santé des agents placés sous son autorité.

Ainsi, la collectivité doit définir les règles applicables en interne, et notamment :

- **Préciser les rôles et obligations de chacun des acteurs dans la collectivité :**
  - Elus, directeur général des services,
  - Direction des ressources humaines,
  - Supérieurs hiérarchiques,
  - Médecine préventive,
  - Collègues.

*Voir fiche n°3 : acteurs, leurs rôles*
- **Définir la conduite à tenir en fonction des situations, gestion d'une situation d'urgence ou d'une situation chronique :**
  - Constatation des faits,
  - Analyse de la situation,
  - Procédures à mettre en oeuvre,
  - Modalités de retrait ou de maintien au poste.

*Voir fiche n°4 : conduites à tenir*
- **Instaurer une politique des pots**

*Voir fiche n°5 : cadre juridique*
- **Rédiger un règlement intérieur** en se basant sur la réglementation et la jurisprudence existantes, notamment concernant le recours éventuel à un alcootest et ses modalités d'utilisation.

*Voir fiche n°5 : cadre juridique*
- ...

**■ Proposer une aide**

L'aide proposée aux agents dépendra de la volonté de la collectivité à agir dans ce domaine.  
Cela peut être simplement :

- Identifier les acteurs (médecin de prévention, assistant social...),
- Mettre à la disposition des agents, une liste dans laquelle sont répertoriées les personnes susceptibles de les aider,

Mais aussi :

- Former des agents relais afin qu'ils puissent reconnaître une conduite addictive et aider les personnes en difficulté,
- ...

**♣ Quelques conseils...**

- Développer sa propre démarche de prévention car il n'existe pas de solution toute faite !
- Prendre le temps, être progressif et patient.
- Décider d'objectifs précis et réalisables.
- Ne pas croire que toutes les situations vont pouvoir se régler facilement.

Pour vous aider à mettre en place une telle démarche, les fiches 3 à 8 pourront servir de base à la réflexion dans votre collectivité.

(...)

## DOCUMENT 3

« Prévention des conduites addictives en milieu professionnel dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière » (extraits) – CNRACL – Février 2014

### LE DEPISTAGE DES DIFFERENTES FORMES D'ADDICTION

Établir une politique de prévention des risques posés par les pratiques addictives suppose d'en connaître l'existence. Cela pose la question du dépistage et notamment du caractère licite ou illicite des différentes techniques de dépistage utilisées dans les entreprises, les collectivités ou les établissements, principalement pour détecter l'usage de l'alcool ou de la drogue : éthylo-test, prise de sang, analyse d'urine, salivaire ou de sueur, détection sur surfaces, objets et vêtements, fouilles...

#### Dépistage et principes généraux

Le dépistage des différentes formes d'addiction dans le service touche à des enjeux fondamentaux qui concernent à la fois l'éthique, le respect des libertés individuelles, la question des discriminations et le monopole des professions de santé.

#### Dépistage et libertés individuelles

Il se heurte ainsi au principe édicté à l'article L 1121-1 du Code du travail selon lequel nul ne peut apporter aux droits des personnes et aux libertés individuelles et collectives de restrictions qui ne seraient pas justifiées par la nature de la tâche à accomplir ni proportionnées au but recherché. Ce principe est appliqué rigoureusement par le juge administratif.

#### Dépistage et discriminations

Le principe de non discrimination défini par l'article 225-1 du Code pénal entraîne la sanction et la nullité de toute décision (refus de recrutement, sanction disciplinaire ...) qui serait fondée sur l'état de santé de la personne, l'état d'addiction affectant l'état de santé, entre dans le champ de ce principe.

Par exception, l'article 225-3 du Code pénal légalise les différences de traitement fondées sur le diagnostic de l'état de santé, lorsqu'elles consistent en des opérations ayant pour objet la prévention des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité.

Ainsi les décisions de mutation, de reclassement, de mise en invalidité ou à la retraite fondées sur l'incapacité ou l'inaptitude de l'agent médicalement constatées, ne constituent pas une discrimination.

Dans ces différents cas et par dérogation au principe de non discrimination, le recours au dépistage est possible, mais à la condition qu'il soit exclusivement à but médical en vue de la protection de la santé et de la sécurité des personnes.

Ainsi, et dans le respect du secret médical, l'usage des moyens de diagnostic par les médecins de prévention comme les tests, les prises de sang et les analyses biologiques, est parfaitement licite.

La déontologie médicale oblige les médecins de prévention à remplir la mission de prévenir toute altération de la santé physique et mentale des salariés, du fait et à l'occasion de leur travail, et cela à l'exclusion de tout autre intérêt : un dépistage réalisé par un médecin du travail ne peut donc être pratiqué qu'à son initiative exclusive, même demandé par un employeur ou un agent, dans un but de prévention et protégé par le secret médical.

Cela étant et en toute hypothèse, le médecin du travail peut prescrire les examens complémentaires nécessaires à la détermination de l'aptitude médicale au poste de travail, notamment au dépistage des affections comportant une contre-indication à ce poste de travail (Code du travail, art. R 4624-25).

### Dépistage et examens biologiques

Le Code de santé publique règlemente les examens biologiques.

L'article L 6211-1 du Code de santé publique définit l'examen de biologie médicale comme un acte médical qui concourt à la prévention, au dépistage, au diagnostic ou à l'évaluation du risque de survenue d'états pathologiques, à la décision et à la prise en charge thérapeutiques, à la détermination ou au suivi de l'état physiologique ou physio-pathologique de l'être humain. Aux termes de l'article L 6211-2 du Code de la santé publique, cet examen comprend le prélèvement d'un échantillon biologique sur un être humain, et le recueil des éléments cliniques pertinents. L'échantillon biologique peut être : le sang, la salive, les urines, les larmes, les cheveux, le sperme, les matières fécales...

Un examen de biologie médicale est réalisé par un biologiste médical ou, pour certaines phases, sous sa responsabilité (Code la santé publique, art. L 6211-7)

L'arrêté du 11 juin 2013 détermine la liste des tests, recueils et traitements de signaux biologiques qui ne constituent pas un examen de biologie médicale, les catégories de personnes pouvant les réaliser et les conditions de leur réalisation.

### Dépistage et éthique

Selon le nouvel avis du Comité consultatif national d'éthique n° 114 rendu le 5 mai 2011, le dépistage médical de l'usage des produits illicites en milieu de travail est acceptable au plan éthique, à condition de conserver un caractère dérogatoire justifié pour les postes de sûreté et de sécurité.

### Dépistage de l'alcool

La mise en place dans une entreprise d'un test du taux d'alcoolémie est licite à la double condition de sa justification professionnelle et de son caractère adapté et non excessif en rapport avec le but poursuivi.

L'appréciation des juridictions administratives et des juridictions judiciaires n'est cependant pas identique sur ce point.

### Jurisprudence administrative

Selon le Conseil d'État, le dépistage ne peut pas être pratiqué de façon systématique sur l'ensemble du personnel, il doit être réservé à des personnes travaillant à des postes où une grande sécurité doit être assurée, il doit avoir pour seul et unique but de faire cesser ou de prévenir une situation dangereuse mais ne se justifie pas pour seulement permettre de constater une faute disciplinaire.

De ce point de vue, il n'est donc pas nécessaire que le règlement précise la faculté ouverte aux salariés de demander une contre-expertise de leur état au moyen d'analyses, d'examen médicaux, chimiques et biologiques. Il n'est pas non plus nécessaire que le règlement désigne nommément les agents habilités à procéder au contrôle (Conseil d'Etat, 9 oct. 1987, n° 72220, Régie Nationale des Usines Renault (RNUR) ; Conseil d'Etat, 1er juillet 1988, n° 81445, Régie Nationale des Usines Renault ; CE, 12 nov. 1990, n° 96721, Compagnie de Signaux et d'Entreprises Electriques (C.S.E.E.) ; Conseil d'Etat, N° 85102, 29 décembre 1989, Société GANTOIS).

Dans la mesure où la fonction publique relève des juridictions administratives c'est cette jurisprudence essentiellement préventive qui devrait s'appliquer quand une collectivité ou un établissement met en oeuvre une technique de dépistage.

### Jurisprudence judiciaire

Selon la Cour de cassation, les dispositions d'un règlement intérieur permettant d'établir sur le lieu de travail l'état d'ébriété d'un salarié en recourant à un alcootest sont licites dès lors, d'une part, que les modalités de ce contrôle en permettent la contestation, d'autre part, qu'en égard à la nature du travail confié à ce salarié, un tel état d'ébriété est de nature à exposer les personnes ou les biens à un danger.

Pour le secteur privé et le secteur public industriel et commercial, la jurisprudence de la Cour de cassation ne limite donc pas le recours à l'alcootest à la seule fonction préventive. La Cour admet son utilisation pour constater un état d'ébriété, donc une faute grave, compte tenu du poste occupé par le salarié qui est, par hypothèse, un poste à risque. La règle du contradictoire doit cependant être respectée : la présence d'un tiers et la possibilité de solliciter une contre-expertise sont indispensables à la validité du test qui doit en outre être prévu par un règlement intérieur (Cass. soc., 22 mai 2002, n° 99-45878, Sté Piani).

Le contrôle de l'alcoolémie des salariés - qui n'est pas considéré comme un acte médical - est ainsi autorisé sous quatre conditions : il doit être prévu par le règlement intérieur, la contestation des résultats doit être possible et définie, il doit être justifié par la nature de la tâche à accomplir, et l'état d'ébriété du salarié doit présenter un danger pour les personnes ou les biens (Cass. soc., 24 févr. 2004, n° 01-47000, Ste Charvet).

L'état d'ébriété laissant présumer une imprégnation alcoolique abusive peut également être prouvé par d'autres moyens tels que des aveux ou des témoignages vérifiables (Cass. soc., 20 décembre 1989, no 87-43501).

(...)

### Fouilles

Dans certains cas, la fouille de l'armoire individuelle, du vestiaire ou des sacs des salariés peut être nécessaire à l'employeur pour remplir son obligation de sécurité et respecter les interdictions légales d'introduction et de consommation de drogues illicites.

Les principes de justification et de proportionnalité s'appliquent évidemment à la mise en oeuvre d'une telle mesure, de sorte que les conditions suivantes doivent être réunies :

- Les cas ou hypothèses justifiant le recours à la fouille doivent être prévus par le règlement intérieur : il peut s'agir de risques ou événements particuliers, de conditions d'hygiène et de sécurité ou de mesures particulières de sûreté.
- Les conditions dans lesquelles l'employeur peut être amené à procéder à la fouille doivent également être précisées dans le règlement intérieur : l'intéressé doit être présent ou au moins prévenu tandis que l'exercice du contrôle doit préserver sa dignité et son intimité (Cass. soc., 11 déc. 2001, n° 99-43030).

- En dehors des opérations périodiques de nettoyage dont les salariés intéressés doivent être prévenus à l'avance, l'employeur ne peut faire procéder au contrôle de l'état et du contenu des vestiaires ou armoires individuelles, en présence des intéressés sauf cas d'empêchement exceptionnel, que si ce contrôle est justifié par les nécessités de l'hygiène ou de la sécurité (Conseil d'Etat, 9 oct. 1987, n° 72220, Régie Nationale des Usines Renault (RNUR); Conseil d'Etat, N° 85102, 29 décembre 1989, Société GANTOIS).
- L'employeur ne peut, sauf circonstances exceptionnelles, ouvrir les sacs appartenant aux salariés pour en vérifier le contenu qu'avec leur accord et à la condition de les avoir averti de leur droit de s'y opposer et d'exiger la présence d'un témoin (Cass. soc. 11 février 2009, n° 07-42068). L'existence de dispositions relatives à la fouille dans le règlement intérieur, même s'il est affiché, ne suffit pas à suppléer ce défaut d'information (Cass. soc., 8 mars 2005, n° 02-47123).

Dès lors que la fouille est effectuée dans des conditions irrégulières, les faits reprochés au salarié ne peuvent justifier une sanction.

### Vidéosurveillance

La mise en place d'un système de vidéosurveillance des lieux de travail doit également respecter le principe de proportionnalité.

Cette mise en place est, en outre soumise aux dispositions :

- de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, lorsque les caméras filment des lieux non ouverts au public,
- des articles L 251-1 et suivants du code de la sécurité intérieure, lorsque les caméras filment des lieux ouverts au public.

Si le déploiement de tels dispositifs sur un lieu de travail peut répondre à un objectif de prévention, il ne peut avoir pour seul objectif la mise sous surveillance spécifique d'un employé déterminé ou d'un groupe particulier d'employés.

Les personnes concernées (employés ou visiteurs) doivent être informées, au moyen d'un panneau affiché de façon visible dans les locaux sous vidéosurveillance, de l'existence du dispositif, des destinataires des images, ainsi que des modalités concrètes d'exercice de leur droit d'accès aux enregistrements visuels les concernant.

Les instances représentatives du personnel doivent être consultées avant toute mise en œuvre d'un système de vidéosurveillance et précisément informées des fonctionnalités envisagées (Code du travail, art. L 2323-32, textes relatifs aux trois fonctions publiques, lois n° 84-16 du 11 janvier 1984, n° 84-53 du 26 janvier 1984 et n° 86-33 du 9 janvier 1986).

### Refus de contrôle

Dans les entreprises dans lesquelles un règlement intérieur prévoit, sur le lieu de travail, le dépistage d'état alcoolique, voire même le contrôle de la consommation de drogues illicites, le ou les tests correspondants peuvent être imposés aux agents et salariés occupant l'un des postes définis comme « poste de sûreté et de sécurité », et ce, en raison de l'obligation faite au chef d'entreprise d'assurer la sécurité dans l'entreprise.

Par suite, sous réserve des conditions de validité de mise en place du contrôle par le règlement intérieur, le refus d'un salarié affecté à l'un de ces postes de se soumettre à ce contrôle peut être sanctionné, de manière proportionnée, notamment sur le fondement de l'article L 4122-1 du Code du travail relatif aux obligations du salarié en matière de santé et de sécurité au travail.

Le chef d'établissement pourra, à cet égard, faire application des dispositions du règlement intérieur étant précisé qu'ont été jugées illicites :

- La clause du règlement intérieur imposant au salarié de prouver qu'il n'est pas en état d'ébriété, lorsqu'il refuse d'effectuer le test (Conseil d'Etat, n° 71484 71542, 8 juillet 1988, Société Anonyme Comptoir Lyon Allemand Louyot).
- La clause du règlement intérieur prévoyant que le refus de se soumettre au contrôle est une reconnaissance implicite de l'état d'ébriété (Conseil d'Etat, n° 06361, 1<sup>er</sup> février 1980).

Si un agent refuse de se soumettre à un dépistage, le chef d'établissement adopte les mesures conservatoires qu'il juge nécessaires. En cas d'inquiétude quant à l'aptitude du salarié à son poste de travail, il peut solliciter une visite médicale auprès du médecin du travail (Code du travail, art. R 4624-17 et R 4626-30 – Décret n°85-603 du 10 juin 1985).

### **Conséquences d'un dépistage positif**

#### **Mesures de prévention**

L'état d'ivresse, la prise de stupéfiant mettant ponctuellement l'agent dans l'incapacité d'exercer sa fonction ou, par exemple, un état d'addiction révélé au regard de plusieurs dépistages réalisés sur une période significative, obligent l'employeur à prendre des mesures conservatoires. A défaut, c'est la responsabilité propre de l'employeur qui pourrait être engagée en cas d'accident.

Tenu à une obligation de sécurité, l'employeur peut ainsi être amené à écarter l'agent de son poste de travail, tant sur le fondement de l'incapacité apparente à tenir son poste, que de la mise en danger potentielle d'autrui, voire de l'agent lui-même, que son état serait susceptible de générer.

Il convient cependant de rappeler que le dépistage pratiqué ou fait pratiqué par un médecin de prévention révélant l'emprise de l'alcool ou de substances psychoactives relève du secret médical ; il ne peut avoir pour effet que la protection de la santé du salarié : incapacité temporaire et orientation sur un traitement, adaptation de poste ou reclassement selon les cas. Il ne saurait déboucher sur une sanction d'ordre disciplinaire.

Par ailleurs, selon l'étude réalisée en mars 2013 par l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS) « Pratiques addictives en milieu de travail. Principes de prévention », l'employeur ne peut se prévaloir de dispositions réglementaires spécifiques permettant le retrait du salarié de son poste.

#### **Sanctions disciplinaires**

Le dépistage pratiqué ou fait pratiquer à l'initiative de l'employeur en application du règlement intérieur peut entraîner une sanction disciplinaire notamment en cas de :

- danger grave créé par la conduite addictive du salarié principalement quand le salarié est affecté à un poste de sécurité ;
- refus réitéré du salarié de modifier son comportement au travail le mettant dans l'incapacité de remplir normalement sa fonction ou de tenir son poste.

Bien évidemment, les mesures révélées par le test et la contre-expertise éventuelle doivent être cohérentes pour fonder une procédure disciplinaire (Cass. soc., 12 janvier 2000, n° 97-43422).

## LA LEGISLATION AU TRAVAIL VIS-A-VIS DE L'ALCOOL

### Chaque individu doit prendre soin de sa santé et celle de ses collègues

Pour des raisons de sécurité, tout agent qui constate un état manifeste d'ébriété chez un collègue doit le signaler au hiérarchique direct de l'agent concerné.

(ARTICLE L. 4131-1 du Code du travail)

### Interdiction d'introduire des boissons alcoolisées sur le lieu de travail

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

Ainsi, il est interdit à toute personne d'introduire, de distribuer et à tout chef de service ou personne ayant autorité sur les agents, de laisser introduire ou de laisser distribuer dans les locaux, pour être consommées par le personnel, toutes boissons alcooliques autres que le vin, la bière, le cidre, le poiré.

Cependant, l'introduction de ces alcools n'exclut pas une faute de l'agent qui se trouverait en état d'ébriété après consommation d'alcool.

En contrepartie, l'employeur met à la disposition des travailleurs de l'eau potable et fraîche pour la boisson. (ARTICLE R. 4225-2, 3 ET 4 du Code du Travail).

En outre, si les conditions de travail entraînent les agents à se désaltérer fréquemment, l'employeur est tenu de mettre à leur disposition au moins une boisson non alcoolisée.

(ARTICLE R. 4225-3 ET 4 du Code du Travail).

L'administration considère que l'employeur peut interdire toute introduction d'alcool, si l'intérêt du service le justifie. Le règlement intérieur doit alors le prévoir (voir page 7).

### L'interdiction d'entrée et de séjour des personnes en état d'ivresse

Le chef de service ou toute personne ayant autorité sur les agents ne peuvent laisser entrer ou séjourner, dans les locaux, des personnes en état d'ivresse (ARTICLES R. 4228-20 ET 21 du Code du Travail).

Cette interdiction crée des obligations à la charge de tout agent et en particulier des supérieurs hiérarchiques, qui peuvent voir leur responsabilité pénale ou disciplinaire engagée à ce titre.

## DOCUMENT 5

« Prévention de l'alcoolisme : faire sauter les tabous » (extrait) – Laurence Faivre d'Arcier –  
*La gazette des communes* – 14 juin 2004

**Bien que la consommation d'alcool soit en baisse depuis quarante ans, l'alcoolisme demeure un problème récurrent dans la fonction publique territoriale. Face à ce fléau, nombre de collectivités restent démunies.**

### Témoignage 1

Un litre de pastis, plus du vin et du whisky : c'est la dose quotidienne d'alcool qu'A. C., agent aux espaces verts de la ville de X, absorbait il y a sept ans. Sa dépendance physique s'est installée progressivement, à son insu, jusqu'à ce qu'il réalise que la prise d'alcool n'était plus un plaisir mais une nécessité pour vivre. « Je restais enfermé chez moi, je n'allais plus travailler et je ne voyais personne. J'étais au bout du rouleau », raconte-t-il. Sa descente aux enfers va durer dix ans, sans que ses retards et ses absences répétées ne provoquent la moindre réaction de la part de ses collègues ou de sa hiérarchie (...).

Pourtant, une association d'agents territoriaux de la ville de X, tous anciens malades alcooliques existe depuis 1978. Et la communauté urbaine a créé, en 1990, un groupe de prévention alcool qui engage des actions de sensibilisation auprès du personnel. Deux structures dont A.C. n'entendra jamais parler pendant toutes ces années !

Lors d'un examen médical, constatant l'état de son foie, le médecin du travail aborde le problème avec lui. A. C. continue de nier. C'est seulement lorsqu'il touche le fond, cloîtré chez lui, coupé de toute vie sociale et professionnelle, qu'un sursaut salutaire l'arrache à sa déchéance. « J'en avais marre d'être dans cet état. J'allais mourir. Je suis allé chez mon médecin qui m'a immédiatement envoyé à l'hôpital en sevrage. J'étais soulagé d'être pris en charge. »

Le parcours de A. C. illustre bien les difficultés que rencontrent les collectivités locales pour élaborer une politique de prévention cohérente et efficace : une négation collective, qui enfonce l'agent alcoolique dans sa détresse solitaire ; un manque d'information sur l'alcoologie à tous les niveaux ; une coordination insuffisante entre l'autorité territoriale, les équipes médico-sociales et le monde associatif (...).

### Témoignage 2

A la ville de S. comme dans beaucoup d'autres villes, c'est un cas avéré d'alcoolisme qui a permis de lever le tabou, il y a un an. « L'agent travaillait au service des écoles et était en contact avec les enfants. Inquiet depuis longtemps et ne sachant que faire, le chef de service a fini par m'en parler », raconte le directeur des ressources humaines. « Dépourvus d'outils pour gérer les problèmes d'alcoolisme, nous avons traité le cas de cet agent comme s'il s'agissait d'un problème de comportement : nous lui avons remonté les bretelles et l'avons orienté vers le médecin du travail. Tout est rentré dans l'ordre sur le plan professionnel, mais le problème de l'agent avec l'alcool n'a pas été résolu pour autant. C'est ce qui nous a décidés à créer un groupe de travail sur le sujet », poursuit-il.

Le groupe compte dix membres volontaires, dont des élus, des représentants du personnel, le médecin du travail et le responsable des risques professionnels. Il a élaboré un règlement intérieur et une charte sur la conduite à tenir avec un agent en état d'ébriété. Ces documents ont été publiés dans le journal interne. La charte est communiquée à chaque nouvelle recrue. Elle interdit l'alcool sur le lieu de travail et encadre strictement l'organisation de « pots ». Pour les diverses manifestations internes, les formules petits-déjeuners ou café se sont substituées aux déjeuners. Le vin a été supprimé au restaurant du personnel et aucun alcool fort n'est plus proposé lors de la cérémonie des vœux du maire aux agents. Mais le rappel de la loi et les mesures préventives pour éviter les risques d'ivresse au travail ne suffisent pas à résoudre les problèmes individuels. C'est pourquoi un groupe de prévention, réunissant une assistante sociale, le médecin du travail, des représentants du personnel et d'anciens buveurs est en cours de création. (...)

**Adresse de l'article :** <http://archives.lagazettedescommunes.com/674603/pots-du-personnel-des-risques-sous-estimes>

---

## Pots du personnel : des risques sous-estimés

---

Par Maud Parnaudeau

L'organisation des « pots » dans les collectivités est encore peu réglementée. En raison de l'alcool qui peut y être consommé, ces rendez-vous peuvent pourtant avoir des conséquences dramatiques et entraîner des responsabilités.

Dans les collectivités comme ailleurs, les occasions « d'arroser » une naissance, un anniversaire, une promotion, un départ ou un mariage ne manquent pas. Les « pots » font ainsi partie des rituels ancrés dans la tradition des administrations, que peu de collectivités territoriales estiment, encore aujourd'hui, nécessaire de réglementer. Elles auraient pourtant tout intérêt à encadrer, de manière claire et précise, ces réunions pendant lesquelles la consommation excessive d'alcool peut avoir des conséquences désastreuses. Et ce, même si ces rendez-vous entre collègues sont particulièrement appréciés par les agents. « Ces pots sont des moments de convivialité, utiles en terme d'échanges et de relations de travail. Les médecins de médecine préventive professionnelle sont d'ailleurs favorables à leur maintien », explique-t-on au service des activités sociales de Lyon.

Un droit strictement encadré. Mais l'organisation de pots dans les collectivités répond à des règles légales bien identifiées. L'article L.232-2 du Code du travail – dont les dispositions sont pleinement applicables aux collectivités – interdit à toute personne d'introduire ou de laisser introduire sur le lieu de travail de l'alcool autre que le vin, la bière, le cidre, le poiré et l'hydromel non additionnés d'alcool. Il est également interdit à toute personne ayant autorité sur les ouvriers ou employés de laisser entrer ou séjourner sur le lieu de travail des personnes en état d'ivresse. « Ainsi, si le texte autorise l'introduction d'alcools peu forts, encore faut-il que leur consommation reste dans les limites du raisonnable », indique Luc Brunet, juriste à l'observatoire des risques juridiques des collectivités territoriales de la Société mutuelle d'assurance des collectivités locales (SMACL).

Plusieurs sanctions sont envisageables en cas de violation de ces règles. Elles pèsent sur l'agent ayant introduit ou consommé de l'alcool, mais également sur ses collègues ou supérieurs l'ayant laissé faire. « Le texte vise en effet non seulement les chefs d'établissement, mais aussi les directeurs, contremaîtres, chefs de chantier et les préposés », rappelle Luc Brunet. Tous les échelons sont concernés, même si les personnes ayant un pouvoir d'autorité restent les plus exposées. La simple introduction sur le lieu de travail d'alcool peut être constatée à l'occasion d'un accident du travail ou de trajet (travail domicile) mais aussi à la suite d'un contrôle par éthylotest, à la sortie d'une collectivité ou au cours d'une mission de l'agent.

Outre l'infraction spécifiquement prévue par le Code du travail, les infractions de droit commun réprimées par le Code pénal pourraient également trouver à s'appliquer. Le délit de mise en danger délibérée de la vie d'autrui (article 223-1) réprime, en effet, le fait d'exposer autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures graves par la violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité imposée par la loi ou le règlement. L'interdiction d'introduire et de consommer de l'alcool relevant bel et bien d'une disposition particulière de prudence, sa violation peut donc servir de fondement à des poursuites pour mise en danger délibérée. « Tel pourrait être le cas d'un chef de service laissant un agent en état d'ivresse travailler ou prendre le volant », relève Luc Brunet. En cas d'accident corporel, cette même constatation peut entraîner la responsabilité de celui qui a causé directement le dommage (par exemple, l'agent qui, ayant trop bu au cours d'un pot, cause un accident de la circulation), ainsi que celle des auteurs indirects (ceux qui ont laissé organiser le pot et/ou ont laissé prendre le

volant à l'agent alors qu'il était en état manifeste d'ébriété). Un agent dans cet état peut causer un accident de la route sur le trajet de retour travail domicile. Il peut également être victime ou engendrer un accident du travail s'il évolue sur les postes dangereux (conduite d'engin ou travail sur des matières dangereuses). Sans compter que son comportement peut perturber le service s'il n'est plus apte à remplir ses fonctions, en remettant éventuellement en cause le service rendu à l'utilisateur ou en donnant une mauvaise image de la collectivité.

Des mises en cause encore rares. Au cours d'une journée d'étude organisée en décembre 2004 par l'observatoire des risques juridiques des collectivités territoriales de la SMACL, Jacques Fournier de Laurière, président de section à la cour administrative d'appel de Paris, a tout particulièrement attiré l'attention sur l'augmentation très sensible des risques de responsabilité pénale en matière d'alcoolémie au travail. « A l'heure actuelle, voilà bien le domaine où la mise en examen de cadres territoriaux est la plus rapide, aussi bien pour des accidents subis par les agents que pour des accidents subis par les usagers du fait de l'état alcoolique des agents », a-t-il précisé. Néanmoins, la responsabilité pénale du supérieur hiérarchique ne peut être engagée que s'il existe une faute d'une gravité exceptionnelle. De plus, « pour mettre en cause la responsabilité des supérieurs hiérarchiques, les tribunaux sanctionnent essentiellement le fait de ne pas avoir créé les conditions d'une protection du personnel (contre lui-même éventuellement) mais rarement les conséquences d'actes fautifs d'agents », remarque Levent Saban, avocat au barreau de Saint-Etienne, du cabinet Philippe Petit. Dans les faits, aujourd'hui, malgré les textes, « les juges ne condamnent que très rarement les supérieurs hiérarchiques ou les personnes ayant servi de l'alcool à une personne ayant ensuite causé un accident de la route », regrette Pascal Sagot, responsable de l'activité prévention des risques professionnels au cabinet March Conseil. Peut-être est-ce la raison pour laquelle les collectivités n'ont pas encore pris la pleine mesure des conséquences que peuvent avoir de telles réunions « alcoolisées ».

Une prise de conscience limitée. Car malgré les risques encourus, les collectivités réglementant les pots du personnel restent encore peu nombreuses. Aucun règlement ni aucune mesure de prévention particulière n'existent, par exemple, à la communauté de communes du pays de Fontenay-le-Comte (Vendée). Il faut dire que cette communauté d'une trentaine d'agents n'a jamais eu à déplorer de cas d'ébriété à la suite de pots. « Pour autant, si l'on devait surprendre un agent à abuser de l'alcool, nous n'hésiterions pas à intervenir pour mettre un terme à son comportement », explique son directeur général des services, Michel Biré.

Les collectivités engagées dans ce travail de réglementation ont principalement ciblé leur action sur les encadrants, avec des démarches de sensibilisation et de formation aux risques liés à l'alcool. « A Rouen, indique Saïd Siraj-Dine, responsable du pôle prévention médicale et sociale de la direction des ressources humaines, nous avons mis en place un groupe de travail sur la prévention du risque alcool avec une procédure sous forme de conduite à tenir en cas de comportement anormal sur le lieu de travail et une charte de prévention, en cours de validation. Le médecin du travail est impliqué en tant que chef de projet. » D'autres agissent depuis plus de dix ans dans ce sens, comme à Lyon, où la ville a mis en place une démarche de sensibilisation aux problèmes d'alcoolisme. « Les directions se sont approprié ces questions avec, pour l'une d'elles, la réalisation d'une plaquette d'information comprenant des idées de cocktails sans alcool, un rappel à la réglementation, une grille d'évaluation du taux d'alcoolémie », explique-t-on au service des activités sociales de Lyon. Cette formation a également été l'occasion de fournir aux chefs de service tous les éléments réglementaires et jurisprudentiels permettant d'expliquer les responsabilités de chacun.

Une chose est sûre, si les pots restent très fréquents dans les collectivités, l'heure est à la prise de conscience. Nul n'ignore désormais les risques induits par l'absorption d'alcool. « On constate que de plus en plus d'agents choisissent les boissons sans alcool. Il y a une autorégulation, comme on peut d'ailleurs l'observer dans la société tout entière », indique Michel Biré.

AVIS D'EXPERT Pierre Atlan, service de la médecine professionnelle à Nice (\*)

« La ville travaille à la rédaction d'un règlement intérieur relatif aux problèmes d'alcool. Dans ce cadre, une partie sera consacrée aux pots avec, sûrement, une tolérance minimum, sous la responsabilité du chef de service, ou une limitation importante de l'introduction d'alcool lors de ces réunions. Ce document devrait être finalisé d'ici à la fin 2005, en partenariat avec les syndicats. Il est de notre devoir de réguler la consommation d'alcool sur le lieu de travail en menant des actions de responsabilisation et en faisant comprendre à tous les agents qu'il en va de l'intérêt de chacun. Mais les conseils ne suffisent pas. Pour se faire entendre, il faut brandir la menace du risque judiciaire que peut entraîner un accident survenu après un pot dans la collectivité. »

#### Juridique

L'article L.232-2 du Code du travail interdit à toute personne d'introduire ou de laisser introduire sur le lieu de travail de l'alcool autre que le vin, la bière, le cidre, le poiré et l'hydromel non additionnés d'alcool.

L'article 223- 1 du Code pénal prévoit un délit de mise en danger délibérée de la vie d'autrui et une obligation de prudence.

## DOCUMENT 7

Anact - Travail & Changement - Juillet/août 2003

[Agir dans les entreprises]

### Prévention

→] Alcool au travail

## Action de fond contre un tabou

**L'abus d'alcool, qu'il soit pathologique ou ponctuel, est présent dans le monde du travail comme partout dans la société. Il y cause des perturbations, des accidents, induit des coûts... mais reste un tabou. La Ville de Villeurbanne (Rhône) a lancé il y a dix ans un plan interne de prévention et d'accompagnement innovant.**

**1** 992. Par souci de santé Publique, la Ville de Villeurbanne décide de lancer un plan de prévention autour de l'alcool auprès de ses 1 600 agents, comme elle le fait déjà depuis plusieurs années sur le tabac. Mais cette fois, le sujet est tabou : la démarche doit être progressive. "Après une information à tout le personnel, nous avons lancé un appel à volontaires pour monter un groupe interne spécifique, puis fait valider le projet par le CHS", explique Marie-Pierre

Laplanche-Servigne, directrice générale adjointe. Une dizaine de personnes ont ainsi été réunies – dont la DGA et Solange Perge, assistante sociale – issues de tous les services et sans distinction de niveau hiérarchique. Toutes ont alors suivi une formation de base auprès du CDPA (Centre départemental de prévention de l'alcoolisme). "C'était assez difficile, avec des mises en situation autour d'exemples concrets, se souvient Solange Perge. Pour travailler sur ce sujet, il faut en effet que chacun sache où il en est lui-même".

Pourtant, le groupe ne se décourage pas. Il se baptise Deltaplane : "Comme l'alcool, c'est quelque chose de grisant, mais qui présente un danger si l'on ne le maîtrise pas", explique Marie-Pierre Laplanche-Servigne. Le groupe commence en tentant de dresser un état des lieux de la consommation dans les services. Pure utopie, bien sûr ! Heureusement, dès le début de la démarche, la Ville adhère au groupe Alcool entreprises animé par le Dr Gonnet, alcoologue au Centre d'accompagnement en alcoologie (C2A) de Lyon. Des groupes de prévention d'entreprise s'y

retrouvent pour échanger sur leurs moyens d'actions. "Ces rencontres permettent aussi de se remonter le moral, en constatant que pour les autres aussi, la démarche est longue et difficile", précise Solange Perge. C'est là que l'on conseille à Deltaplane d'abandonner l'état des lieux pour se lancer dans l'action.

#### Des réunions obligatoires

Celle-ci prend la forme d'opérations ponctuelles (recettes de cocktails sans alcool sur des cartes de vœux, distribution d'éthylotests à la fête du personnel...), mais surtout de réunions d'information pour le personnel. "Le plus délicat a été de déterminer quel serait le premier service à en bénéficier. On a d'abord sensibilisé les directeurs, explique Marie-Pierre Laplanche-Servigne. Par ailleurs, nous avons rendu la présence aux réunions obligatoire, pour bien montrer que tout le monde peut un jour être touché". "Au début, l'ambiance était très lourde, nous n'avions pas de questions. Les gens craignaient que ce soit du flicage, se souvient Solange Perge. Mais peu à peu, ils ont compris le sens de la démarche. Ceux qui sont déjà concernés, par un parent, un collègue ou ami, se libèrent parfois à cette occasion". Selon Thierry Raspail, DRH, ces réunions ont "aussi permis à la Ville de voir qu'elle pouvait

### Alcool au travail : quelques outils

Dans le cadre d'un Programme régional de santé (PRS) spécifique, financé par la Ddass 69, la Drass, l'Urcam, la CPAM de Lyon et la Région, les associations Aides alcool et Contact Isère ont confié à l'Observatoire social de Lyon la conduite d'une enquête auprès d'entreprises de la région Rhône-Alpes, sur le thème "alcool et travail". Si le taux de réponse, de 14 %, est satisfaisant au regard des moyennes habituelles, les justifications des non-réponses révèlent à elles seules la diversité des représentations et la nécessité d'une clarification sur ce sujet : "Il n'y a pas de problème d'alcool dans l'entreprise" ou encore "Nous ne sommes pas concernés : l'alcool est interdit dans l'entreprise". De même, les réponses montrent que les acteurs se focalisent sur l'alcool comme cause de dysfonctionnements, mais jamais comme compensation d'une organisation du travail défaillante. Les grosses structures sont les plus nombreuses à avoir lancé un plan spécifique, mais le plus souvent en réaction à une crise et sans évaluation, ni de l'évolution de la consommation d'alcool dans l'entreprise, ni des actions mises en place. Pourtant, 19% des répondants jugent préoccupante l'évolution de la consommation dans leur entreprise. À l'occasion d'une journée d'étude organisée le 26 juin dernier par les partenaires du PRS Alcool, les résultats de cette enquête ont été présentés, ainsi qu'un ouvrage de l'alcoologue Jean-Paul Jeannin\*. Celui-ci propose une information détaillée sur le risque alcool au travail ainsi qu'une méthodologie d'action. Le principe d'un auto-questionnaire proposé en tête de chaque chapitre thématique permet au lecteur de se situer personnellement par rapport à chaque question, avant d'adapter ses représentations. Pour accompagner les entreprises qui souhaiteraient lancer une démarche, Aides alcool propose également des formations.

\* Gérer le risque alcool au travail, Jean-Paul Jeannin avec Jean-François Vallette et Christian Harzo, 391 pages, Editions Chronique Sociale, juin 2003, 24,90 €.

agir : aider les personnes ayant un problème important d'alcool, accompagner le service – notamment les collègues directs – et permettre à chacun de s'alerter le plus en amont possible". Deltaplane achèvera de réunir tous les agents... en décembre prochain. À raison de 15 participants à chaque séance et compte tenu des contraintes professionnelles de chacun, la démarche est longue. Pourtant, aujourd'hui, il en sort des réflexions intéressantes : "Curieusement, a constaté, par exemple, un participant, dès qu'il s'agit d'alcool, il n'y a plus de rappels à l'ordre sur des manquements professionnels : les chefs n'osent pas". Même aujourd'hui, où des agents parviennent à signaler le cas d'un collègue, ce n'est jamais par la hiérarchie directe, par peur des conséquences pour la personne. "Ce n'est que lorsqu'il y a un risque, comme pour des chauffeurs, que l'on a des moyens de coercition", explique Christine Reynes, médecin du travail, qui a désormais "systématisé le questionnement sur cette consommation, comme pour le tabac". "Pourtant, affirme le Dr Gonet, avec l'alcool, on est toujours en compétition avec la mort : au bout de 15 ans, le malade est puni de ne pas

avoir été sanctionné. Mais si la sanction est fondamentale, elle ne va pas sans tout le reste (accompagnement, information des collègues, etc.)". Parallèlement à l'action de Deltaplane, à la suite du décès brutal d'un agent alcoolisé, un groupe d'anciens malades s'est constitué, "Premier pas". "Ils apportent leurs témoignages, montrent que l'on peut tenir à nouveau une place normale, explique l'assistante sociale qui les accompagne. Mais il leur reste très souvent la peur du jugement. Parfois, on a l'impression que nous n'avons rien fait depuis 10 ans. Le regard collectif change, mais lentement".

Déroutés par cette lenteur et parfois à cours de réponses, les membres de Deltaplane ont ainsi demandé à la Ville, il y a deux ans, de pouvoir se faire aider par un intervenant extérieur, ce qui tranche parmi les démarches habituellement empiriques sur ce thème. François Nicaise, fondateur du cabinet Restim, a été choisi pour son diplôme d'alcoologie, associé à son expérience en ressources humaines. Son intervention est large, puisqu'il accompagne Deltaplane et Premier pas, assiste le DRH et l'assistante sociale pour des retours au travail après une cure, et assure un

premier accompagnement de malades. "L'intérêt pour ces derniers, explique Christine Reynes, est qu'il intervient dans les locaux médico-sociaux de la Ville, tout en étant quelqu'un d'extérieur".

### **Responsabilité des chefs de service**

"Le problème est qu'en matière d'alcool, rappelle François Nicaise, on est sur six codes à la fois : ceux du travail, de la route, des assurances, le code pénal, le code civil, celui de la santé publique, auxquels s'ajoute ici le code de la fonction publique". Son adjointe juriste, Nathalie Many, précise aux chefs de service : "Vous avez une obligation de sécurité. Or la législation n'est pas du tout favorable à l'employeur. Si, après un "pot", vous laissez repartir en voiture une personne ivre et qu'elle provoque un accident, vous êtes responsable. De même, il vous est interdit de laisser entrer ou séjourner à son poste de travail un employé en état d'ébriété". Mais la loi apporte peu de réponses et les chefs de service, notamment, s'inquiètent au fur et à mesure qu'ils prennent conscience de leurs responsabilités.

C'est pourquoi François Nicaise accompagne actuellement la Ville dans la mise en place d'une "charte alcool" : un nouvel appel au volontariat vient d'être lancé pour que des employés participent au tout nouveau Collège de réflexion alcool (Coral), qui réunit déjà des membres du CHS, de la DRH, le médecin du travail, l'assistante sociale et Marie-Pierre Laplanche-Servigne, chef du projet. Le but est de recenser des situations vécues dans les services, d'afficher les droits et devoirs de chacun en la matière, sans culpabiliser, et de donner des procédures à suivre pour chaque cas concret. Courant 2004, le Coral soumettra un projet de charte à tous les services et au CHS, avant diffusion... puis ajustement après quelque temps d'usage.

Si pendant toutes ces années, ces groupes – comme l'accompagnement individuel de personnes malades –, ont bien fonctionné, "c'est en grande partie, affirme le DRH lui-même, parce que la direction a toujours été présente, sans être pesante". ■

**Véronique Vigne-Lepage,**  
journaliste

## Angers donne un nouvel élan à son combat contre l'alcool

- par Blandine Dahéron

Rubrique MANAGEMENT\_initiative - p 70

- N°1877 | 12/03/2007

Une formation obligatoire destinée aux encadrants a été mise en place.

Dans les années 80, la mairie d'Angers (Maine-et-Loire) a lancé un premier plan « alcool », fondé sur des séances d'information collectives et une vidéo réalisée par des agents. Cette opération était organisée par la médecine du travail. En 1995, un bilan a repéré les limites de l'action, qui s'était depuis étioyée. Ainsi, lorsque certains agents ont rechuté, l'alerte n'a pas été donnée tout de suite. Et, malgré les procédures et les outils existants, les cadres ont du mal à trouver la bonne attitude. La mairie a donc choisi de donner un nouvel élan à la démarche.

### Objectif : relancer la démarche existante

La mairie a créé un groupe pluridisciplinaire, réunissant le médecin du travail, l'assistante sociale et l'ingénieur sécurité, le personnel d'encadrement et des représentants du personnel. Le groupe a élaboré, en 2001, deux guides : le premier destiné aux encadrants, le second distribué par ceux-ci à l'ensemble des agents. Par ailleurs, un arrêté du maire a été réactualisé. Si certains encadrants se sont montrés d'emblée motivés, d'autres paraissant réticents et peu enclins à aborder la question. La collectivité mène donc une action de formation en 2006-2007, intitulée « l'encadrant et le risque alcool dans son équipe ».

### Méthode : une formation obligatoire

« Cette action de prévention collective part du principe que l'encadrant est un acteur clé de la démarche, avec d'autres : médecin du travail, assistante sociale, collègues, famille, organismes extérieurs, réseau relationnel. La formation d'une journée est obligatoire et s'inscrit dans un cycle indispensable du management et de la sécurité », témoigne Sabine Bergeron, responsable du service formation. La mairie est accompagnée par le cabinet spécialisé Ad'Hoc, qui anime les sessions. Dans un premier temps, des notions d'alcoologie sont présentées pour les aider à comprendre la dépendance et à la repérer.

L'autre volet s'attache à la gestion des ressources humaines grâce à des jeux de rôles. « Ces saynètes sont révélatrices. Jouant le rôle d'un encadrant recevant une personne souffrant d'alcoolisme, j'ai réalisé, après coup, que je n'avais pas prononcé une seule fois le mot "alcool". Le déni est profond. » Le stage permet de se sentir soutenus par sa hiérarchie.

## Résultat : un réseau d'aide en interne

« Il est très difficile de réaliser un diagnostic d'alcoolisation, reconnaît Marie-Thérèse Blanc, médecin du travail à la ville. Les encadrants ont du mal à discerner leur rôle et on ne peut pas tout leur demander. Un responsable d'équipe n'est ni médecin, ni sauveteur de l'agent en difficulté. Il doit rappeler la loi et le cadre à respecter. Dans certaines situations, il peut lui demander de subir un alcootest. »

La ville souhaite mieux coordonner les informations sur les actions et établir un réseau de soutien au malade alcoolique. Encadrants, médecin du travail, assistante sociale et collègues se réuniront régulièrement, pour aider le malade à devenir acteur de sa guérison. Il y a quelques années, un groupe d'accompagnement s'est mis en place, « Acomaide » (A comme « aide »). Ses cinq agents formés à l'écoute servent de relais dans les services.

« On ne connaît pas la réalité chiffrée de l'alcool, mais la mairie souhaite agir sur le terrain, afin de faire évoluer réellement les comportements. L'évaluation de ces changements est difficile à réaliser, car le sujet est délicat, voire tabou. Cependant, « on parle plus facilement de l'alcool à la mairie », estime Marie-Thérèse Blanc, qui rappelle que « le problème se pose quand il crée une dépendance ». En fin de stage, 93 % des encadrants recommandent à leurs collègues de suivre cette formation et 88 % ont le sentiment d'en savoir plus sur leur rôle et sur le problème de l'alcool. Un résultat de bon augure.

### Contact

Sabine Bergeron, responsable du service formation, tél. : 02.41.05.40.00.

« La formation déculpabilise le personnel d'encadrement »

Témoignage Georges Fiszman, directeur de la voirie

« J'ai été confronté à ce problème d'alcoolisme et n'ai plus d'état d'âme aujourd'hui pour rappeler la loi, quand cela s'avère nécessaire. Parfois, certains encadrants n'osent pas dire les choses, car l'alcool est ancré dans notre culture française. C'est le premier pas qui compte. La formation a trois qualités : elle fait prendre conscience que l'alcoolisme existe et peut concerner tout le monde ; elle permet de comprendre le mode de fonctionnement de la personne alcoolique ; enfin, elle déculpabilise les encadrants. Il faut toujours faire des "piqûres de rappel" sur ce sujet et rester vigilant, car l'être humain est fragile. »

Les chiffres clés

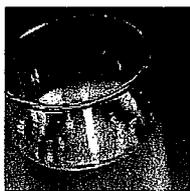
2 719 agents territoriaux à la ville (dont le personnel du CCAS).

34 000 euros de budget consacrés à la formation sur un an.

140 cadres ont été formés.

11 jours de formation ont été réalisés sur les 19 prévus

## DOCUMENT 9



### LES COLLECTIVITÉS LOCALES ET LE RISQUE ALCOOL AU TRAVAIL

*Info-maires – E-guide du maire.com consulté le 30 mai 2016*

L'abus d'alcool n'est pas un sujet très facilement mobilisateur car il est confronté au déni du problème d'alcool par le patient et par une partie de l'entourage. Mais les risques sont lourds de conséquences. Les collectivités sont de plus en plus nombreuses à lever le tabou de l'alcool et certaines mettent en place des politiques de lutte contre l'alcoolisme.

Grâce à des campagnes de sensibilisation menées vigoureusement par les pouvoirs publics engagés dans une politique active de lutte contre les addictions, les mentalités commencent à évoluer. Le problème de surconsommation d'alcool, observé dans la sphère privée et professionnelle, touche aussi les collectivités locales confrontées à cet enjeu majeur de Santé publique.

Au-delà de la mortalité, l'alcoolisme est responsable d'un coût social élevé du fait de l'absentéisme, des accidents dans le cadre du travail, des accidents de la route, ... sans compter l'impact sur les aspects relationnels et organisationnels causé par cette maladie.

Face à ces dangers, les collectivités locales sont parfois désemparées mais elles sont conscientes de leurs responsabilités et de leurs obligations face à la pression de la législation en matière de risques professionnels.

L'implication du management, la mise en œuvre de politiques de prévention, l'accompagnement des agents concernés, sans oublier l'arsenal de mesures répressives si le problème persiste, sont les leviers d'actions qui permettront aux collectivités locales de lutter contre ce fléau.

#### **Ce qui peut arriver...**

---

- Les agents organisent un pot dans un service.
- Un agent en état d'ébriété se blesse sur son lieu de travail.

#### **Quel est le régime de responsabilité de la Collectivité ?**

---

- La responsabilité de la collectivité

**Le décret 85-603 du 10 juin 1985, modifié par le décret 2000-542 du 16 juin 2000**, met à la charge de l'employeur une obligation de veiller à la protection de la santé des agents placés sous son autorité.

L'autorité est représentée par toute personne titulaire de responsabilités d'encadrement.

Une obligation de prudence et de sécurité est instaurée.

**La loi 2007-209 du 19 février 2007 relative à la Fonction Publique Territoriale** consacre l'obligation de l'employeur public en matière d'hygiène et de sécurité dans son article 48.

- La réglementation relative au contrôle

Il n'existe pas de réglementation spécifique en matière de contrôle permettant l'utilisation d'éthylotest ou alcootest sur le lieu de travail. Cette réglementation existe seulement en matière de conduite automobile et d'utilisation de machines dangereuses.

Cependant, le recours à ce type de test est possible lorsqu'il s'agit de faire cesser une situation dangereuse (**Circulaire du 5 mars 1983 relative à la prévention des problèmes liés à la consommation d'alcool dite «circulaire Ralite»**).

À noter que le refus d'un contrôle peut être assimilé à un refus d'obéissance (**Arrêt du Conseil d'État du 1er février 1980**).

- Les sanctions

L'état alcoolémique n'est pas un motif de sanction en tant que tel, mais il peut engendrer des effets qui peuvent être à l'origine de sanctions.

En l'occurrence, la sanction peut être liée à un manquement aux obligations professionnelles.

En effet, l'**article 29 de la loi 83-634 du 13 juillet 1983 sur le Statut de la fonction publique** ordonne à tout agent un devoir d'obéissance, une responsabilité dans l'accomplissement des tâches qui lui sont confiées. En conséquence, toute faute commise dans l'exercice de ses fonctions est passible de sanctions.

- Les mesures préventives et curatives

Les **articles 5 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 et 34 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987** permettent à l'employeur public d'intervenir :

- sur le contrôle de l'aptitude de l'agent à remplir ses fonctions par l'administration ;
- sur l'obligation de soins en plaçant d'office l'agent en congé de longue maladie.

### **Infos pratiques**

---

Quelle démarche de prévention la collectivité peut-elle mettre en place ?

Voici, ci-dessous, quelques éléments de réponse :

- Mesures pédagogiques et préventives

Réunions d'information, sensibilisation des encadrants, interdiction des boissons pendant les réunions et encadrement de l'organisation de « pot », institution de groupe de travail, communication interne, désignation de référent, etc...

*Exemple : un agent, représentant la Collectivité, est nommé « référent Alcool » à la suite d'un état des lieux dressé par la DRH de la ville de Charenton-le-Pont et vient en aide aux agents le sollicitant (source : article de la Gazette du 23 janvier 2006).*

- Mesures d'aide en direction du personnel encadrant

Le règlement intérieur peut interdire toute consommation d'alcool au sens large, définir la liste des postes à risques, les conditions de recours à l'alcooltest, la responsabilité des chefs de service.

- Mesures destinées à l'orientation des personnels concernés

Exemples :

- expériences menées à Meaux (source : article de la Gazette du 23 janvier 2006) :

- contrat d'engagement : la municipalité s'engage à assurer le maintien de salaire si l'agent suit un traitement durant ses heures de travail,
- travail en collaboration avec l'hôpital de Meaux qui dispose d'un centre de cure ambulatoire,

- la prise en charge du « risque alcool » par la ville de Laon (source : revue RH Territoriales mai 2006) :

- les encadrants sont formés aux enjeux du « Risque Alcool »,
- le « Risque Alcool » est intégré au règlement intérieur,
- des contrôles d'alcoolémie sont organisés en cas de doute,
- l'efficacité est liée à la responsabilisation des acteurs.

- Mesures d'accompagnement psychologique

- Pour aider les agents en souffrance physique, psychique et sociale importantes, sujets à des arrêts fréquents et/ou longs dus à la surconsommation d'alcool, et prévenir la survenance de maladies de longue durée, des stratégies d'accompagnement existent qui associées aux soins, visent à diminuer les risques de rechute et à accroître les durées de rétablissement. Cette «éducation thérapeutique» associée aux soins est dispensée par des sociétés spécialisées dans le soutien psychologique. Des psychologues diplômés, à la demande de la collectivité, mettent à la disposition de l'agent qui présenterait une

dépendance majeure ou en situation d'échec, un soutien psychologique sous réserve de son accord. Plusieurs séances sont alors nécessaires.

- Quelques sociétés offrent ces services dans ce domaine qui permettent de diminuer les coûts.

## Références

---

### • DÉFINITIONS

#### **Alcool (source : Grand Larousse)**

« Liquide contenant essentiellement de l'éthanol obtenu par distillation des jus fermentés renfermant du glucose ».

#### **Alcoolisme (source : <http://www.cismef.org/>)**

« Maladie chronique primaire avec des facteurs génétiques, psychosociaux et environnementaux influençant son développement et ses manifestations. La maladie est souvent progressive et fatale. Elle se caractérise par un faible contrôle de l'usage de l'alcool, malgré ses effets négatifs et par des distorsions de la pensée, notamment la dénégation. Chacun de ces symptômes peut se manifester continuellement ou périodiquement. »

#### **« Addictologie » et « Addiction »**

Étude des mécanismes entraînant un rapport de dépendance à une substance : alcool, tabac, toxicomanie, etc.

Les « addictologues » sont les médecins spécialisés dans ce domaine.

Le terme d' « addiction » est un terme équivalent à celui de dépendance, caractérisé par le besoin irrépressible de consommer une substance chimique dite « addictive », c'est-à-dire considéré comme un usage nocif ou abus.

Il existe trois types de comportements d'usage :

- 1\_ l'usage simple, ponctuel et sans risque pour la santé de l'utilisateur ;
- 2\_ l'abus, usage ponctuel ou discontinu mais provoquant des dommages ;
- 3\_ la dépendance, ou addiction, usage continu et jugé nécessaire par le sujet même s'il provoque des dommages.

#### **Alcoolémie**

Le taux d'alcool dans le sang s'appelle alcoolémie, il est mesuré soit par alcootest ou par prélèvement sanguin.

Une fois dans le sang, l'alcool atteint notamment la zone corticale du cerveau, centre de commande des gestes et du comportement. C'est pourquoi la présence d'alcool dans le sang est dangereuse : elle entraîne la perte du contrôle de soi, génère des troubles des réflexes et de la vision.

Après l'absorption d'une boisson alcoolique, l'alcoolémie atteint son maximum en une 1/2 heure si l'ingestion d'alcool est faite à jeun, en 3/4 d'heure à 1 heure si elle est faite au cours d'un repas. Le temps d'élimination est fonction de la quantité d'alcool ingérée. Cette élimination est susceptible de fortes variations individuelles. En revanche, contrairement aux idées reçues, ni le froid, ni l'effort physique ne l'accélère.

#### **Alcool au volant**

Une alcoolémie de 0,5 g/l multiplie par 2 le risque d'accident. Au-delà de 0,8 g/l, ce risque est multiplié par 10. Globalement, l'alcool est mis en cause dans moins de 10 % des accidents sans gravité, dans environ 25 % des accidents où il y a blessure du conducteur et/ou des passagers et dans 50 % des collisions mortelles.

#### **Alcool et système nerveux**

L'alcool agit comme un excitant, et provoque une sensation se rapprochant de l'euphorie, qui trompe le sujet sur ses possibilités. Celui-ci prend alors des risques qu'il n'aurait jamais pris dans son état normal.

L'alcool agit également comme un anesthésique : il supprime ou diminue les perceptions, perturbe les facultés et surtout ralentit les réflexes.

- TEXTES

**Article R 4228-21 du Code du travail, applicable à la Fonction Publique territoriale par le Décret n° 85-603 du 15 juin 1985.**

**Article 48 de la loi 2007-209 du 19 février 2007 relative à la Fonction Publique Territoriale.**

**Article R 4228-2 du Code du travail concernant la mise à disposition d'eau potable et fraîche**

**Le Décret n° 2000-542 du 16 juin 2000 relatif à la protection de la santé des agents placés sous l'autorité de la collectivité**

**Articles 5 et 29 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires (obligation de soin et sanctions disciplinaires)**

**Article 34 du décret 87-602 du 30 juillet 1987 : mise d'office en congé de longue maladie**

**En savoir plus**

---

[www.anpaa.asso.fr](http://www.anpaa.asso.fr)

[www.alcoologie.org](http://www.alcoologie.org)

[www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)

[www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr)

Drogue, Alcool, Tabac info service : tél 113

Écoute Alcool : tél 0 811 91 30 30