

CHARTRE DE PREVENTION ET DE GESTION DES CONDUITES ADDICTIVES EN MILIEU PROFESSIONNEL

SOMMAIRE

LE CADRE JURIDIQUE	1
PREAMBULE	1
PARTIE 1 - L'ADDICTION	3
1. Définition de l'addiction	3
2. Les facteurs de risque de conduites addictives	4
3. Repérer un trouble de l'usage	4
4. Enjeux et risques au travail	5
PARTIE 2 - LES PRINCIPES LIES A LA PREVENTION DES RISQUES LIES AUX CONDUITES ADDICTIVES.....	7
1. Les principes généraux	7
2. La consommation de boissons alcoolisées	7
3. Tabac, vapotage, stupéfiants et autres substances psychoactives.....	8
3.1. Le tabac et le vapotage	8
3.2. Les stupéfiants et autres substances psychoactives	8
3.2.1. Les substances classées stupéfiants.....	8
3.2.2. Les médicaments	8
PARTIE 3 - LA CONDUITE A TENIR EN CAS D'ETAT ANORMAL.....	9
1. Les principes directeurs	9
2. Le signalement, la constatation des faits et les mesures immédiates.....	9
2.1. Les mesures conservatoires pour la situation n° 1.....	10
2.2. Les mesures conservatoires pour les situations n° 2, 3 et 4.....	11
2.3. La reprise du service.....	11
3. Le recours à un éthylotest ou à un test salivaire	11
3.1. Les principes généraux	11
3.2. Le contrôle.....	12
4. Postes et missions à risques	12
5. Personnes habilitées à utiliser un éthylotest ou pratiquer un test salivaire	13
6. La traçabilité de la procédure	14
PARTIE 4 - LES CONSEQUENCES DISCIPLINAIRES ET GARANTIES PROCEDURALES	15
PARTIE 5 - LES MOMENTS DE CONVIVIALITE	16
PARTIE 6 - EN CAS DE CONSOMMATION CHRONIQUE	17
ANNEXES	18
ANNEXE 1 - L'ALCOOL	19
1. Les causes de la consommation.....	19
2. Le principe actif et temps d'action	19
3. Les critères de consommation	19
4. Les différents types de consommation.....	20

4.1. L'évaluation de sa consommation	21
4.2. Le questionnaire FACE pour repérer la consommation problématique d'alcool	21
4.3. Le questionnaire DETA pour repérer les abus et la dépendance	21
5. Les effets de l'alcool	22
5.1. L'alcoolisation aiguë	22
5.1. L'alcoolisation chronique	23
6. Le code de la route et l'alcool	23
ANNEXE 2 - LE CANNABIS	24
1. Les causes de la consommation	24
2. Le principe actif et temps d'action	24
3. L'évaluation de sa consommation	24
4. Le code de la route et le cannabis	25
5. Les effets du cannabis	25
ANNEXE 3 - LE ROLE DE CHAQUE ACTEUR	27
ANNEXE 4 - LES INDICATEURS D'ETAT D'EBRIETE	28
ANNEXE 5 - EXEMPLE DE FICHE DE CONSTAT D'UN COMPORTEMENT INADAPTE AU POSTE DE TRAVAIL	29
ANNEXE 6 - EXEMPLE D'ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE	31
ANNEXE 7 - EXEMPLE DE FICHE DE RETOUR AU POSTE SUITE A UN COMPORTEMENT INHABITUEL AU TRAVAIL	32
ANNEXE 8 - EXEMPLE DE FICHE DE SUIVI SUITE A UN COMPORTEMENT INHABITUEL AU TRAVAIL	34
ANNEXE 9 - EXEMPLE DE DEMANDE D'AUTORISATION POUR L'ORGANISATION D'UN MOMENT DE CONVIVIALITE	36
ANNEXE 10 - LA LISTE DES POSTES A RISQUE	37
ANNEXE 11 - EXEMPLE DE FICHE REFLEXE DE LA CONDUITE A TENIR	38
ANNEXE 12 - LES AIDES	39
1. Sur le lieu de travail	39
2. En dehors de votre lieu de travail	39
3. Numéros et sites utiles	39
ANNEXE 13 - L'ECHELLE DES SANCTIONS DISCIPLINAIRES	1

LE CADRE JURIDIQUE

Lois

- Code général de la fonction publique
- Code du travail
- Code de la route
- Code de la santé publique

Décret

- Décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale

PREAMBULE

Une conduite addictive se caractérise par un comportement difficile à contrôler, apportant un soulagement ou un plaisir immédiat, mais susceptible d'entraîner des conséquences négatives à court, moyen ou long terme.

Elle peut se traduire par la consommation de substances psychoactives (alcool, stupéfiants, médicaments détournés de leur usage...) ou par des comportements tels que les achats compulsifs, les jeux, le sport excessif (bigorexie), le travail (workaholisme) ou encore certaines conduites à risque.

Ces situations résultent de l'interaction entre un individu, des produits ou comportements, et un environnement donné (contexte social, familial, professionnel). Elles peuvent évoluer vers une perte de maîtrise et une dépendance, les substances psychoactives modifiant notamment la perception, le jugement et la vigilance.

Dans le milieu professionnel, ces conduites peuvent se manifester de manière occasionnelle ou s'inscrire dans des pratiques sociales (par exemple lors de moments de convivialité). Elles ne sont pas sans conséquence et peuvent affecter :

- la sécurité de l'agent et de ses collègues, en augmentant le risque d'accident ;
- le fonctionnement des équipes (désorganisation, tensions, conflits) ;
- la santé de l'agent (pathologies, absentéisme) ;
- la qualité du service public et l'image de la collectivité.

Face à ces enjeux, une action précoce et adaptée est essentielle. L'isolement ou la mise à l'écart de l'agent ne constitue pas une réponse durable. La prévention, le repérage et l'accompagnement doivent être privilégiés, dans une approche collective et responsable.

Dans ce cadre, et conformément à son obligation de garantir la sécurité et de protéger la santé physique et mentale des agents, l'autorité territoriale met en place la présente charte.

Celle-ci a pour objet de prévenir les risques liés aux conduites addictives, de rappeler les règles applicables au sein de l'EPCI et de définir les modalités d'intervention en cas de situation préoccupante, dans le respect des principes de dignité, de confidentialité et de non-discrimination.

La charte s'applique à l'ensemble des agents, quel que soit leur statut, ainsi qu'aux personnes intervenant dans les locaux ou dans le cadre des activités de la collectivité. Elle couvre l'ensemble des situations professionnelles, y compris les déplacements, interventions extérieures et événements organisés par la collectivité.

Elle constitue un cadre de référence interne, appelé à évoluer en fonction des dispositions législatives et réglementaires en vigueur. Toute modification fera l'objet des procédures consultatives et délibératives requises.

Elle entre en vigueur à compter du 1^{er} juillet 2026 et est portée à la connaissance de l'ensemble des agents.

PROJET

PARTIE 1 - L'ADDICTION

En tant que supérieur hiérarchique ou simple collègue de travail, on ne sait souvent pas comment réagir face à un agent qui présente un comportement inadapté au travail laissant à penser à une consommation excessive d'alcool ou de produits illicites. Entre respect de la vie privée et devoir d'intervenir quand un dysfonctionnement apparaît, les responsables peuvent se sentir désemparés face à un agent qui présente des troubles du comportement en lien avec la probable consommation de substances psychoactives.

1. Définition de l'addiction

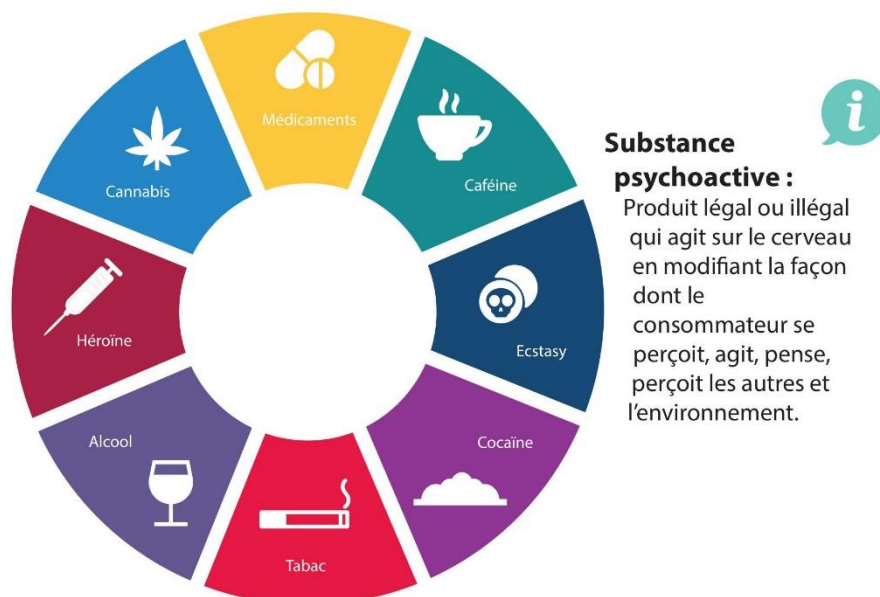
L'addiction est une pathologie cérébrale définie par une dépendance à une substance ou une activité, avec des conséquences délétères. Il s'agit d'une impossibilité de contrôler un comportement, malgré la connaissance des conséquences négatives.

Elle repose sur la consommation répétée d'un produit (tabac, alcool, drogues, médicaments contenant des opiacés...) ou à la pratique anormalement excessive d'un comportement (jeux d'argent et de hasard, jeux vidéo, temps sur les réseaux sociaux...) qui conduit à :

- une perte de contrôle du niveau de consommation ou de la pratique addictive ;
- une modification de l'équilibre émotionnel ;
- des troubles d'ordre médical ;
- des perturbations dans la vie personnelle, professionnelle et sociale.

On peut également observer un phénomène d'accoutumance obligeant la personne à augmenter les doses consommées pour obtenir un même effet. En cas d'arrêt brutal de la consommation ou du comportement, un syndrome de sevrage peut apparaître, obligeant la personne à consommer pour fonctionner normalement.

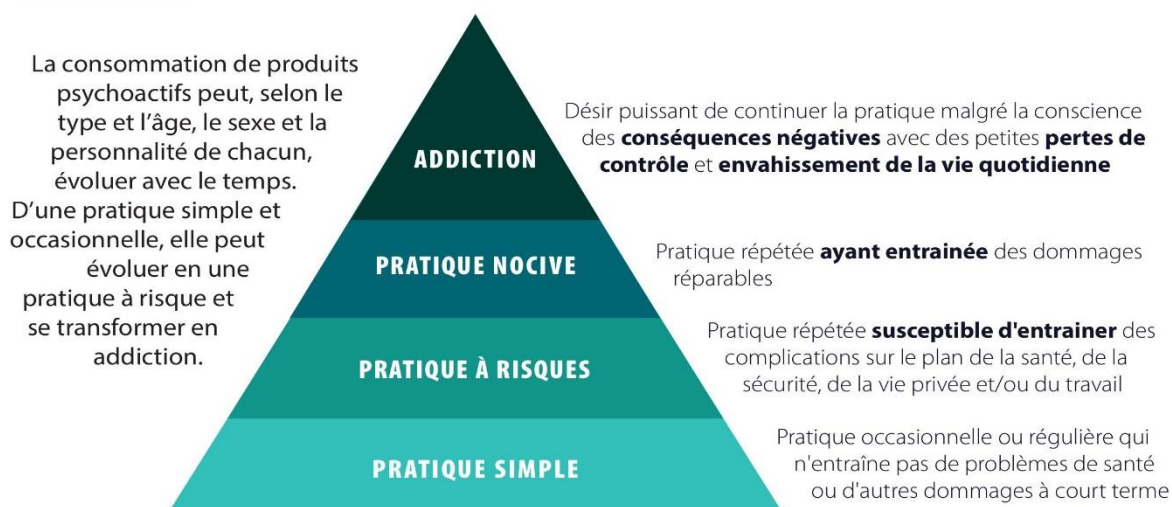
Substances psychoactives



Il existe des addictions sans produit ou comportementales et qui sont formellement reconnues par l'OMS :

- L'addiction aux jeux d'argent et de hasard
- L'addiction aux jeux vidéo

Différents niveaux de consommation



La consommation de substance psychoactive ne signifie donc pas systématiquement dépendance. Cependant, dès lors qu'elle génère un/des trouble(s), il est primordial de mettre en œuvre des moyens d'actions afin de protéger la santé et la sécurité de l'agent concerné.

2. Les facteurs de risque de conduites addictives

Les conduites addictives résultent de l'interaction :

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

3. Repérer un trouble de l'usage

L'objectif n'est pas d'aller investiguer les consommations de chacun dans sa vie personnelle, ni de faire des diagnostics médicaux, mais bien de travailler sur des éléments factuels qui perturbent le travail (la sécurité, l'activité, le climat social...).

Les signes qui doivent alerter :

- une modification des habitudes : retards et/ou absences répétés, isolement notamment au moment du repas, erreurs et oublis dans le travail, etc. ;
- des troubles cognitifs (concentration, mémoire, compréhension, perte de lucidité) ayant un impact sur la qualité du travail effectué (erreurs, oublis, retards dans les tâches) et une prise de risque inconsidérée sur certains postes (poursuite de la conduite de véhicule ou de l'utilisation de machine dangereuse) ;
- une modification du comportement pouvant entraîner des conflits avec les collègues et/ou la hiérarchie : humeur changeante, excitation ou au contraire léthargie, anxiété, euphorie, irritabilité, pleurs, etc. ;

- une altération des perceptions sensorielles, du temps de réaction, du sens de l'équilibre, une désorientation spatio-temporelle, avec une augmentation du risque d'accident du travail, notamment sur les postes dangereux ;
- une modification de l'apparence : aspect négligé, tenue vestimentaire inappropriée, etc. ;
- une fatigue chronique.

Toutefois, tout état anormal constaté n'est pas forcément synonyme d'une conduite addictive.

D'autres facteurs peuvent engendrer un état anormal comme la prise de certains médicaments, ou les symptômes de certaines pathologies.

NB : après avoir écarté toute problématique liée notamment à la consommation d'alcool ou de stupéfiants, tout agent présentant un comportement anormal doit faire l'objet d'une surveillance particulière afin qu'il ne crée pas une situation dangereuse pour sa santé, celle de ses collègues ou des usagers.

Enfin, l'agent peut aussi évoquer des difficultés personnelles, au niveau de la famille, de l'entourage, des problèmes financiers : les problèmes sociaux font partie des premiers signes d'alerte et sont aussi à prendre en compte.

4. Enjeux et risques au travail

Outre une altération de la santé, la modification du comportement et des perceptions liée à la consommation de substances psychoactives peut entraîner des accidents du travail (pour soi ou pour les tiers), de l'absentéisme, une dégradation de l'ambiance de travail, un délitement du collectif de travail, de l'isolement, une augmentation des erreurs, des retards, etc.

Les enjeux de la prévention des conduites addictives au travail sont donc multiples (humains, sociaux, économiques).

Ils sont également juridiques. En effet, la responsabilité de chacun (agent, collègue, hiérarchie et autorité territoriale) peut être mise en cause pénalement dans les cas suivants :

- une faute par imprudence ou négligence (article 223-6 du code pénal) : elle consiste à ne pas avoir prévu qu'un dommage pouvait survenir. Cette infraction implique la réalisation d'un dommage. Elle peut être liée à la violation d'une obligation de sécurité imposée par un texte légal ou un comportement imprudent ;
- la mise en danger d'autrui (article 222-19 du code pénal) : elle résulte de la violation



LES CONSÉQUENCES D'UNE CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Risques immédiats

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

Risques chroniques

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

Conséquences pour la sécurité

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

Conséquences sociales

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

délibérée d'une obligation de sécurité et de prudence imposée par la loi et les règlements. Le fait d'exposer autrui à un danger de mort ou de blessures constitue le délit, même en l'absence de dommages ;

- la non-assistance à personne en danger (article 121-3 du code pénal) : cette infraction est constituée par l'abstention de porter secours à une personne en péril.

Concrètement, suite à un repas de fin d'année organisée par une entreprise au sein de ses locaux, un salarié, dont le taux d'alcoolémie était de 1,90 gramme par litre de sang a pris son véhicule et s'est tué dans un accident. Deux collègues ont été reconnus coupables de non-assistance à personne en danger, malgré leur tentative pour dissuader l'agent de conduire. Les juges ont retenu que le premier, ayant la qualité de cadre, savait en quittant les lieux que son collègue n'était pas en état de conduire mais qu'il voulait conduire pour rentrer chez lui ; le second, gardien de parking, aurait pu sans employer la force et sans risque pour lui-même, maintenir le parking fermé pour l'empêcher de sortir.

Enfin, le recours à des substances psychoactives peut être la résultante de facteurs liés au travail comme par exemple : les risques physiques, les horaires atypiques, les conditions climatiques, une charge de travail élevée, le stress, des mauvaises relations au travail (violence, intimidation, harcèlement...).

Il est donc de la responsabilité de l'autorité territoriale d'intégrer cette question dans le cadre de sa démarche d'évaluation des risques professionnels car plus on repère et on agit précocement, plus on aura de chances de résoudre la problématique.

PARTIE 2 - LES PRINCIPES LIES A LA PREVENTION DES RISQUES LIES AUX CONDUITES ADDICTIVES

1. Les principes généraux

Les obligations légales et réglementaires imposent à l'employeur public de protéger les agents publics et de prendre les dispositions appropriées pour garantir leur santé physique et mentale ainsi que leur sécurité.

Chaque agent est tenu d'une obligation de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail.

Chaque agent doit également adopter, pendant le temps de service, un comportement compatible avec l'exercice de ses missions et avec les exigences de sécurité dues à ses collègues, aux usagers et aux tiers.

Par ailleurs, tout agent demeure responsable de son état de vigilance au travail. S'il estime que celui-ci n'est pas suffisant pour garantir sa sécurité, celle de ses collègues ou celle des usagers, il doit le signaler sans délais à son supérieur hiérarchique.

Enfin, afin de prévenir ou de faire cesser une situation dangereuse, chaque agent, quel que soit son grade ou ses fonctions, a l'obligation d'alerter, par la voie hiérarchique, l'autorité territoriale de tout trouble du comportement observé chez un autre agent pouvant compromettre sa sécurité ou celle de tiers, ainsi que de tout comportement contrevenant aux principes énoncés ci-dessus.

2. La consommation de boissons alcoolisées

Il est interdit d'introduire, de laisser introduire, de distribuer ou de stocker des boissons alcoolisées dans les locaux communautaires, sauf dans les cas expressément autorisés par la collectivité et dans les limites prévues par la réglementation applicable, qui réserve une tolérance à la bière, au vin, au cidre et au poiré en quantité limitée

L'autorité territoriale peut limiter ou interdire la consommation d'alcool lorsque la nature des missions, les conditions d'exercice ou les risques identifiés le justifient.

Il est interdit à tout responsable hiérarchique, et plus généralement à toute personne ayant autorité sur les agents, de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse.

Il est également interdit de maintenir à son poste de travail un agent présentant un état manifestement incompatible avec la sécurité du service, des collègues, des usagers ou des tiers, quelle que soit la présomption de la cause.

Il est interdit de conduire un véhicule ou un engin de chantier au-delà des seuils d'alcoolémie fixés par la réglementation en vigueur.

3. Tabac, vapotage, stupéfiants et autres substances psychoactives

3.1. Le tabac et le vapotage

Il est interdit de fumer et vapoter dans tous les lieux fermés et couverts accueillant du public ou constituant des lieux de travail ainsi que dans les locaux communs (vestiaires, bureaux, hall, etc.), les locaux contenant des substances et préparations dangereuses (carburant, peinture, colle, solvant, produit phytosanitaire, produit d'entretien, etc.), les engins et véhicules de service.

3.2. Les stupéfiants et autres substances psychoactives

3.2.1. Les substances classées stupéfiantes

Il est interdit de pénétrer ou de demeurer dans l'établissement sous l'emprise de substances classées stupéfiantes.

Il est également interdit d'introduire, de détenir, de consommer, de distribuer ou d'inciter à consommer des stupéfiants ou toute substance illicite au sein des locaux communautaires, sur les lieux de travail ou dans le cadre de l'activité professionnelle.

Enfin, il est interdit à tout responsable hiérarchique, et en général, à toute personne ayant autorité sur les agents de laisser pénétrer au sein de la collectivité, ou d'exercer son activité professionnelle, un agent sous l'emprise de stupéfiants lorsqu'un tel état est susceptible de compromettre la sécurité.

3.2.2. Les médicaments

La prise de certains médicaments peut augmenter le temps de réaction, diminuer la rapidité des réflexes, provoquer des vertiges ou altérer la capacité de jugement. Des pictogrammes apposés sur les boîtes alertent sur les incompatibilités à la conduite ou à l'utilisation de machines dangereuses.



Il est recommandé à tout agent sous prescription médicale de médicaments comportant un pictogramme orange ou rouge d'en informer son médecin traitant en précisant le poste occupé, et, si nécessaire, d'en informer le médecin de prévention, notamment lorsqu'il exerce des fonctions à risque.

Lorsqu'un traitement est susceptible d'affecter la vigilance ou l'aptitude au poste, l'agent doit faire preuve de prudence et solliciter un avis médical si besoin, avant toute prise de poste exposant à un risque particulier.

PARTIE 3 - LA CONDUITE A TENIR EN CAS D'ETAT ANORMAL

1. Les principes directeurs

Les dispositions suivantes ont pour objet de définir les mesures immédiates à prendre lorsqu'un agent présente des signes objectifs susceptibles d'évoquer une consommation d'alcool, de stupéfiants ou de toute substance de nature à altérer son comportement, sa vigilance ou ses capacités de travail.

Elles visent à protéger l'agent concerné, les autres agents, les usagers, les tiers, ainsi que les biens et les installations de la collectivité.

Toute situation doit être traitée avec discernement, rapidité et retenue.

Les mesures prises doivent être strictement nécessaires, proportionnées au risque constaté et fondées sur des éléments objectifs, précis et concordants.

La dignité de l'agent, la confidentialité des échanges et le respect des règles de sécurité doivent être garantis à chaque étape.

2. Le signalement, la constatation des faits et les mesures immédiates

Tout agent qui constate qu'un autre agent présente un comportement ou un état inhabituel susceptible de compromettre sa sécurité, celle d'autrui ou le bon fonctionnement du service, en informe immédiatement son responsable hiérarchique direct afin que la situation soit évaluée et traitée dans les plus brefs délais.

La constatation des changements dans le comportement de l'agent repose sur un faisceau d'indices objectifs, appréciés globalement et avec prudence. En effet, tout état anormal constaté ne signifie pas nécessairement que l'agent est en état d'ébriété ou sous l'emprise de stupéfiants. D'autres facteurs peuvent l'expliquer, notamment la prise de certains médicaments, la fatigue, un malaise, une hypoglycémie ou les symptômes de certaines pathologies.

Peuvent notamment être observés : des troubles de l'élocution, des propos incohérents ou injurieux, des troubles de l'équilibre, une démarche instable, une odeur d'alcool, une somnolence, une excitation inhabituelle, de l'agressivité, une désorganisation du travail, une maladresse anormale, des troubles de la vigilance, de la concentration ou de la mémoire.

Le responsable hiérarchique informe sans délai la Direction des Ressources Humaines et prend immédiatement toute mesure utile pour écarter l'agent concerné de toute situation de travail à risque et, le cas échéant, de son poste de travail.

L'éloignement temporaire du poste de travail est alors organisé dans un lieu adapté, calme et discret et le responsable hiérarchique veille à ce que l'agent ne reste jamais seul.

Ensuite, et si l'état de l'agent le permet, le responsable hiérarchique s'entretient avec l'agent, dans des conditions garantissant sa dignité, sa confidentialité et la discrétion nécessaire, afin de clarifier les faits observés et d'évaluer la situation au regard des exigences du service.

Au cours de cet entretien,

- il expose les observations objectives relevées, sans jugement ni accusation, et indique à l'agent qu'il ne paraît pas en état d'assurer son service en sécurité,
- il demande des explications ou des éclaircissements,
- il écoute les arguments de l'agent et les raisons évoquées,
- il rappelle les exigences du poste, les impératifs de sécurité ainsi que la procédure prévue par la présente charte,
- il formule son inquiétude et exprime ses attentes.

Les éléments constatés sont consignés, de manière objective et factuelle, dans une fiche de constat et de prise en charge figurant en annexe.

Cette fiche formalise les observations, les mesures prises et, le cas échéant, les suites immédiates décidées.

Elle est renseignée et signée par le responsable ayant conduit l'entretien et, dans la mesure du possible, par l'agent concerné. Le refus de signature est mentionné.

L'entretien est limité à la situation immédiate et ne se substitue pas à un éventuel entretien administratif ultérieur.

Quatre situations peuvent être rencontrées à l'issue de l'entretien :

1. L'agent reconnaît ne pas être en état de travailler et accepte de quitter temporairement son poste.
2. L'agent ne reconnaît pas son incapacité à travailler et refuse de quitter son poste.
3. L'agent, qu'il reconnaisse ou non son incapacité, exerce ses fonctions sur un poste à risque.
4. L'agent présente un comportement agressif ou incontrôlable nécessitant des mesures de protection renforcées.

Dans toutes ces situations, la fiche de constat et de prise en charge est renseignée.

Une procédure d'aide à la décision applicable en cas de constat d'ébriété ou de suspicion de consommation de stupéfiants est mise en place par la collectivité et figure en annexe.

2.1. Les mesures conservatoires pour la situation n° 1

Lorsque l'agent reconnaît qu'il n'est pas en état de travailler et accepte de quitter momentanément son poste, des mesures conservatoires sont immédiatement prises dans l'objectif de préserver sa sécurité, celle des autres agents et le bon fonctionnement du service.

Si l'état apparent de l'agent semble léger et qu'après quelques minutes de repos il apparaît capable, et se sent capable, de reprendre son activité en sécurité, l'encadrant peut apprécier, avec prudence, la possibilité d'une reprise de poste.

Si l'état apparent de l'agent semble s'aggraver ou ne pas s'améliorer et apparaît préoccupant, il est procédé à l'appel des secours compétents, notamment le SAMU au 15, afin de recueillir les consignes du médecin régulateur.

Si l'agent n'a pas besoin de soins médicaux et qu'un tiers peut le prendre en charge,

- il peut être raccompagné à son domicile par un proche ; une prise en charge sera alors signée par ce dernier ;

- à défaut, il sera organisé un retour par deux agents. Un ordre de mission spécifique sera alors établi et un document attestant de la prise en charge de l'agent sera signée une fois au domicile.

Il est interdit de laisser l'agent reprendre seul un véhicule ou quitter les lieux dans des conditions susceptibles de mettre sa sécurité et/ou celle d'autrui en danger.

Si l'agent n'a pas besoin de soins médicaux mais qu'aucune personne n'est présente à son domicile, l'agent est maintenu sous surveillance dans les services jusqu'au rétablissement de sa capacité à travailler ou à conduire.

Si l'agent a besoin de soins médicaux, il est pris en charge par un service d'urgence.

2.2. Les mesures conservatoires pour les situations n° 2, 3 et 4

Si l'agent refuse de quitter son poste de travail malgré l'entretien et le rappel des règles de sécurité, le responsable hiérarchique peut prendre les mesures complémentaires suivantes :

- écarter immédiatement l'agent de toute activité à risque ;
- vérifier, avec l'aide d'un tiers si nécessaire, que l'agent ne poursuit aucune tâche exposant sa sécurité, celle d'autrui ou celle des usagers ;
- proposer, lorsque la situation le justifie, un éthylotest ou un test salivaire conformément aux dispositions prévues ci-après ;
- engager, le cas échéant, une procédure disciplinaire en raison des manquements constatés.

Lorsque l'agent présente un comportement agressif ou incontrôlable, ou lorsque la situation fait craindre un risque immédiat pour les personnes ou les biens, il peut être fait appel aux forces de l'ordre ou aux services de secours, selon la gravité des faits.

Ces mesures ne se substituent ni à l'obligation de protection de l'agent, ni aux suites administratives ou disciplinaires qui pourraient être engagées.

2.3. La reprise du service

La reprise du service de l'agent ne peut intervenir que lorsqu'il présente à nouveau les garanties suffisantes de sécurité et d'aptitude.

Selon la situation, elle peut être subordonnée à un entretien de reprise, à une visite auprès du médecin de prévention ou à toute mesure d'accompagnement utile.

L'autorité hiérarchique apprécie la reprise au regard des impératifs de sécurité et des nécessités du service.

3. Le recours à un éthylotest ou à un test salivaire

3.1. Les principes généraux

Le recours à un éthylotest ou à un test salivaire ne peut être envisagé qu'en présence de raisons objectives, précises et concordantes laissant présumer que l'agent est en état d'ébriété ou sous l'emprise de stupéfiants.

Ce recours a pour seul objet d'aider à apprécier l'aptitude immédiate de l'agent à tenir son poste en sécurité et de prévenir ou de faire cesser une situation dangereuse. Il ne peut donc avoir un caractère discriminatoire, arbitraire ou systématique.

L'éthylotest permet de vérifier la présence d'alcool dans l'air expiré.

Le test salivaire permet, le cas échéant, de détecter la consommation récente de certaines substances stupéfiantes.

Ces contrôles ne peuvent être mis en œuvre que pour les postes à risque ou dans les situations expressément prévues par la présente charte.

Ils sont réalisés par une personne expressément désignée par l'autorité territoriale dans le respect des règles de confidentialité, de discrétion et de dignité de l'agent.

Le recours au test ne peut avoir pour seul but de sanctionner ; il constitue un outil d'aide à la décision pour apprécier immédiatement si l'agent peut ou non rester à son poste.

3.2. Le contrôle

Lorsque l'agent occupe un poste à risque et présente un comportement laissant supposer une consommation d'alcool ou de stupéfiants, un contrôle peut lui être proposé dans les conditions prévues par la présente charte.

La proposition est faite en présence d'un tiers.

Les modalités du test ainsi que les résultats sont consignés dans un compte-rendu signé par l'agent, le témoin et le responsable hiérarchique.

En cas de refus de se soumettre au contrôle, le responsable hiérarchique peut considérer que l'agent ne présente pas les garanties suffisantes pour poursuivre son activité sur le poste concerné et le retirer immédiatement de son poste de travail.

Ce refus peut également être pris en compte au titre de l'appréciation disciplinaire, conformément aux règles statutaires applicables.

Deux issues peuvent être constatées :

- **Si le résultat est négatif** : l'agent peut reprendre son travail si son état général le permet ; le responsable hiérarchique apprécie toutefois, avec prudence, sa capacité réelle à reprendre ses fonctions.
- **Si le résultat est positif** :
 - le responsable hiérarchique retire l'agent de son poste, met en œuvre les mesures conservatoires précitées et informe sans délai la Direction des Ressources Humaines, qui pourra solliciter l'avis du médecin du travail si la situation le justifie ;
 - l'agent peut demander qu'il soit procédé à une contre-expertise de son état au moyen d'analyses et examens médicaux, chimiques et biologiques, dans les plus brefs délais suivant le 1^{er} contrôle.

4. Postes et missions à risques

Le code du travail ne donne pas de définition générale des postes à risque.

Sont considérés comme postes à risque les postes susceptibles de mettre en cause l'intégrité corporelle de l'agent, de ses collègues ou du public, en raison de la nature des tâches exercées, des équipements utilisés, de l'environnement de travail ou des conditions d'intervention.

Sont notamment concernés les postes suivants :

- conducteur de véhicules, même occasionnel ;
- conducteur d'engin ;
- utilisateur de machines dangereuses ;
- utilisateur de substances classées dangereuses, notamment les produits chimiques ;
- agent exposé à des contacts électriques ;
- agent travaillant en hauteur ;
- agent travaillant en tranchée ou en sous-sol ;
- agent travaillant sur la voie publique ;
- agent en contact avec des enfants ;
- agent en contact avec du public ;
- agent exposé au risque de noyade ;
- travailleur isolé.

Cette liste, établie après observation et analyse des conditions de travail, figure en annexe. Elle peut être mise à jour en fonction de l'évolution des activités, de l'organisation du service ou des risques identifiés, après avis des instances compétentes.

Par ailleurs, certains autres postes peuvent, de manière ponctuelle, présenter un risque particulier en raison des missions confiées, des conditions d'intervention ou du contexte d'exécution. Ils sont alors appréciés au cas par cas par l'autorité territoriale, en lien avec les acteurs de la prévention et les instances compétentes.

En conséquence, tous les postes ne sont pas, par principe, des postes à risque permanent ; en revanche, tout agent peut être exposé ponctuellement à une situation présentant un risque particulier dans le cadre de ses missions, et notamment en cas de déplacement professionnel.

5. Personnes habilitées à utiliser un éthylotest ou pratiquer un test salivaire

Sont autorisés à réaliser un test d'alcoolémie ou un test salivaire les agents occupant les fonctions de :

- Directeur.rice Général.e des Services,
- Directeur.rice des Ressources Humaines,
- Directeur.rice des affaires financières, foncières et de la commande publique,
- Directeur.rice des solidarités et des services à la population,
- Directeur.rice de l'aménagement du territoire et du développement durable,
- Directeur.rice de la dynamique économique et de l'attractivité,
- Responsable du multi-accueil Brin d'éveil,
- Responsable des équipements aquatiques
- Assistant.e de prévention.

Cette liste est fixée et mise à jour par note de service ou tout autre acte interne approprié.

L'assistant.e de prévention dispose du stock d'éthylotests et de tests salivaires de la collectivité.

Il/elle en est le gestionnaire et contrôle les conditions de stockage stipulées sur la fiche produit (température de conservation, date de péremption, etc.).

6. La traçabilité de la procédure

Toute mesure prise au titre de la présente procédure - signalement initial, observations objectives, entretien, mesures conservatoires, éventuel recours à un test et, le cas échéant, le résultat du contrôle, décision de retrait ou de reprise du poste, modalités de raccompagnement, informations transmises et suites données - est immédiatement tracée par écrit, de manière factuelle et objective, afin d'assurer le suivi administratif de la situation, la sécurité des agents et la continuité du service.

Ces documents, servant de support à l'analyse administrative, sans préjudice des suites disciplinaires, médicales ou judiciaires éventuelles, sont transmis à l'autorité hiérarchique et à la Direction des Ressources Humaines.

PROJET

PARTIE 4 - LES CONSEQUENCES DISCIPLINAIRES ET GARANTIES PROCEDURALES

Souffrir d'une addiction ne constitue pas, en soi, une faute disciplinaire. L'existence d'une addiction ne saurait donc justifier, à elle seule, une sanction, en l'absence de manquement professionnel matériellement établi.

Seul le manquement aux obligations professionnelles de l'agent est susceptible de donner lieu à une sanction disciplinaire. La nature de cette sanction est appréciée au regard de la gravité des faits, de leur répétition éventuelle, du poste occupé, des circonstances dans lesquelles ils ont été commis, de leurs conséquences sur le service et des risques générés.

L'échelle des sanctions disciplinaires figure en annexe.

Tout agent qui méconnaît les dispositions de la présente charte s'expose, selon la nature et la gravité des faits, à des suites disciplinaires dans les conditions prévues par les dispositions statutaires applicables, sans préjudice, le cas échéant, des suites pénales pouvant résulter des faits constatés.

Les responsabilités peuvent concerner l'agent auteur du manquement, mais également, selon les circonstances, toute personne qui aurait volontairement laissé se maintenir une situation dangereuse ou manqué à ses obligations de sécurité.

L'autorité territoriale peut engager, le cas échéant, une procédure disciplinaire dans le respect des garanties statutaires applicables, notamment le principe du contradictoire et les droits de la défense.

En outre, les mesures conservatoires prévues par la présente charte, notamment le retrait temporaire du poste de travail, constituent des mesures de sécurité prises dans l'intérêt de l'agent, des autres agents, des usagers et du bon fonctionnement du service. Elles sont indépendantes de toute procédure disciplinaire.

Selon la situation, l'agent peut également être orienté vers les services compétents de la collectivité afin de bénéficier d'un accompagnement médical, social ou administratif adapté.

Enfin, les faits constatés et les mesures prises au titre de la présente charte font l'objet d'une traçabilité écrite, conformément aux dispositions prévues à cet effet.

PARTIE 5 - LES MOMENTS DE CONVIVIALITE

Les moments de convivialité, notamment les pots de départ, repas informels ou célébrations ponctuelles, ne peuvent être organisés dans les locaux communautaires, hors des locaux lorsqu'ils sont organisés à l'initiative du service ou avec son soutien matériel, sur le temps de travail ou avec l'utilisation de moyens matériels de la collectivité qu'avec l'autorisation écrite préalable de la Direction Générale.

Cette autorisation est appréciée au regard des nécessités de service, des risques identifiés, de la sécurité des personnes et de la compatibilité de l'événement avec les principes de prévention des conduites addictives. La participation à ces moments de convivialité demeure facultative.

Ces moments doivent conserver un objet strictement convivial, sans pression à la consommation d'alcool ni incitation à des comportements incompatibles avec l'exercice des fonctions. Ils doivent être organisés de manière à préserver la santé, la sécurité et la dignité des agents, des usagers et des tiers.

Lorsque des boissons alcoolisées sont exceptionnellement autorisées, leur consommation doit demeurer modérée, encadrée et compatible avec les exigences de sécurité. Des boissons non alcoolisées et de la nourriture doivent être proposées en quantité suffisante ; les boissons fortement alcoolisées sont à proscrire.

La personne ayant accordé l'autorisation ainsi que la personne à l'origine de l'organisation veillent à éviter tout abus de consommation et à ce qu'aucun agent ne reprenne ses fonctions en situation d'altération manifeste de son comportement, de sa vigilance ou de ses capacités, ni ne quitte les lieux dans des conditions présentant un risque pour lui-même ou pour autrui.

La personne ayant accordé l'autorisation peut mettre fin à tout moment à la consommation d'alcool ou à l'événement lui-même si la sécurité, l'ordre interne ou le bon fonctionnement du service l'exigent. Tout comportement préoccupant observé à l'occasion d'un moment de convivialité est traité selon la procédure de conduite à tenir prévue par la présente charte.

Les agents à l'initiative de l'événement s'assurent, avant son organisation, de la mise en place de conditions de retour sécurisées, notamment pour les agents utilisant un véhicule ou assurant des missions sensibles après l'événement.

La présente disposition s'applique sans préjudice des règles relatives à l'usage des locaux, aux autorisations de sortie, au temps de travail, à la responsabilité hiérarchique et à l'obligation générale de sécurité de la collectivité.

Dans tous les cas, l'agent reste responsable de sa consommation et doit veiller à ne jamais compromettre sa sécurité ni celle des tiers.

PARTIE 6 - EN CAS DE CONSOMMATION CHRONIQUE

Lorsque des comportements susceptibles de révéler une consommation problématique de substances psychoactives, le responsable hiérarchique engage un entretien avec l'agent, fondé sur des faits professionnels objectivables et dans une approche bienveillante, non accusatoire et respectueuse de la confidentialité.

Cet entretien vise à :

- rappeler les obligations professionnelles, notamment en matière de sécurité ;
- expliciter les risques pour l'agent, ses collègues et les usagers ;
- proposer une orientation vers les dispositifs d'accompagnement et de soins.

La Direction des Ressources Humaines, en lien avec le médecin du travail, peut orienter l'agent vers les professionnels compétents (médecin, psychologue, assistant social, structures spécialisées), dans le respect du secret médical.

En cas de situation présentant un danger immédiat, des mesures conservatoires peuvent être prises afin d'assurer la sécurité des personnes.

Lorsque l'état de santé de l'agent le justifie, le Conseil médical départemental peut être saisi dans les conditions réglementaires en vue du placement d'office de l'agent en congé longue maladie si l'autorité territoriale estime que le comportement lié à son état de santé constitue un danger pour lui ou pour des tiers. L'agent est informé de ses droits, notamment celui de faire valoir ses observations et de demander une contre-expertise.

L'agent peut bénéficier soit :

- d'un suivi de soins compatible avec le maintien en activité, avec aménagement éventuel du poste ;
- d'une prise en charge spécialisée nécessitant une interruption temporaire de l'activité.

Un accompagnement individualisé est mis en place pendant et après la période de soins, afin de favoriser le maintien ou le retour à l'emploi dans des conditions compatibles avec l'état de santé de l'agent.

Envoyé en préfecture le 07/07/2026

Reçu en préfecture le 07/07/2026

Publié le



ID : 003-200071470-20260629-DELIB202698-DE

ANNEXES

ANNEXE 1 - L'ALCOOL

En France, la consommation d'alcool est l'une des pratiques addictives la plus répandue dans la population générale et chez les travailleurs. Avec le tabac, l'alcool est la substance psychoactive la plus consommée en France : plus de 43 millions de personnes¹ en consomment chaque année, et on estime que 2 millions de personnes souffrent d'un problème de dépendance à l'alcool.

1. Les causes de la consommation

On consomme de l'alcool pour différentes raisons :

- pour le côté festif ;
- pour prendre de l'assurance ;
- à cause de conditions de travail stressantes ;
- pour ne plus penser ;
- pour mieux dormir...

Certaines de ces causes peuvent entraîner une surconsommation, qui est principalement due à l'environnement social, familial, professionnel.

2. Le principe actif et temps d'action

Le principe actif contenu dans l'alcool est l'éthanol ou alcool éthylique. Sa diffusion est rapide dans le cerveau, les poumons et le foie. Son élimination est lente. Le pic d'alcoolémie est atteint au bout de 45 minutes.

Temps d'élimination de l'alcool



3. Les critères de consommation²



¹ Source : l'Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives (OFDT) 2022

² Selon l'OMS

Pour une semaine



10 maximum

Équivalence des verres d'alcool

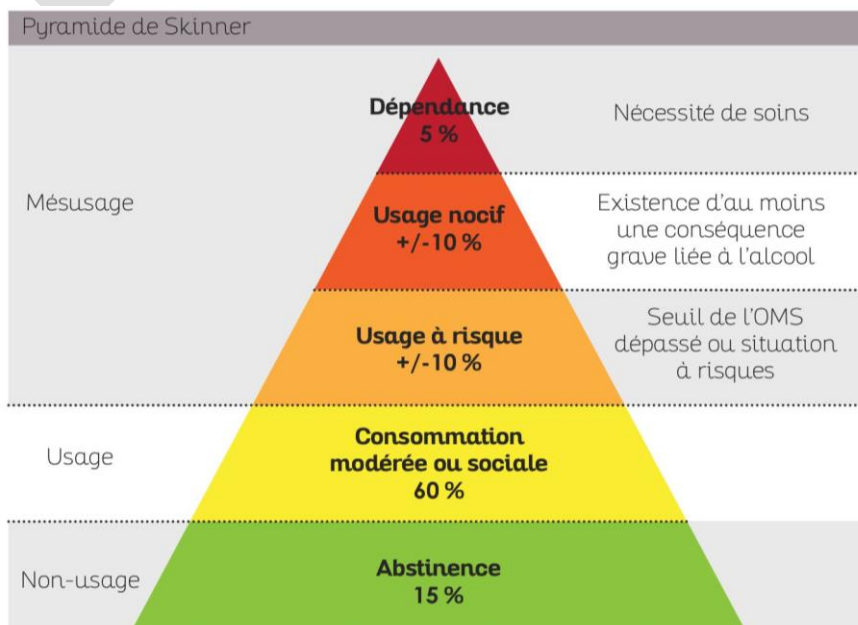


1 verre standard** = 1 unité d'alcool / 1 unité d'alcool = 0,25 g/L d'alcool dans le sang

4. Les différents types de consommation

La consommation d'alcool est ancrée dans notre culture occidentale. Il joue un rôle dans la vie social et dans les rituels qui la rythment. Il fait partie de nos us et coutumes, il est de toutes les fêtes et il faut un rien pour lever un verre.

Pourtant, la dépendance à l'alcool s'installe souvent de manière insidieuse, pour passer d'une consommation « festive » à une addiction. La pyramide de Skinner, ci-dessous, répertorie les usagers en cinq catégories



4.1. L'évaluation de sa consommation

Pour évaluer sa consommation, il existe différents questionnaires. Les principaux sont :

- le questionnaire DETA (Diminuer, Entourage, Trop, Alcool),
- le questionnaire FACE (Fast Alcohol Consumption Evaluation).

Chaque questionnaire comporte une série de questions, qui après une notation, permet d'évaluer sa dépendance et sa consommation d'alcool.

4.2. Le questionnaire FACE pour repérer la consommation problématique d'alcool

- A quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer des boissons contenant de l'alcool ?
 - Jamais = 0 point
 - 1 fois par mois = 1 point
 - 2 à 4 fois par mois = 2 points
 - 2 à 3 fois par semaine = 3 points
 - Au moins 4 fois ou plus par semaine = 4 points
- Combien de verres standards buvez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous consommez de l'alcool ?
 - 1 ou 2 = 0 point
 - 3 ou 4 = 1 point
 - 5 ou 6 = 2 points
 - 7 à 9 = 3 points
 - 10 ou plus = 4 points
- Votre entourage vous a-t-il fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool ?
 - Non = 0 point
 - Oui = 4 points
- Avez-vous déjà eu besoin d'alcool le matin pour vous sentir en forme ?
 - Non = 0 point
 - Oui = 4 points
- Vous arrive-t-il de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez pu dire ou faire ?
 - Non = 0 point
 - Oui = 4 points

Interprétation du test FACE

Score < 5 points = risque faible ou nul

Score de 5 à 8 points = consommation excessive probable

Score > 8 points = dépendance probable

4.3. Le questionnaire DETA pour repérer les abus et la dépendance

- Avez-vous déjà ressenti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées ?
 - ☐ Non
 - ☐ Oui
- Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool ?
 - ☐ Non
 - ☐ Oui

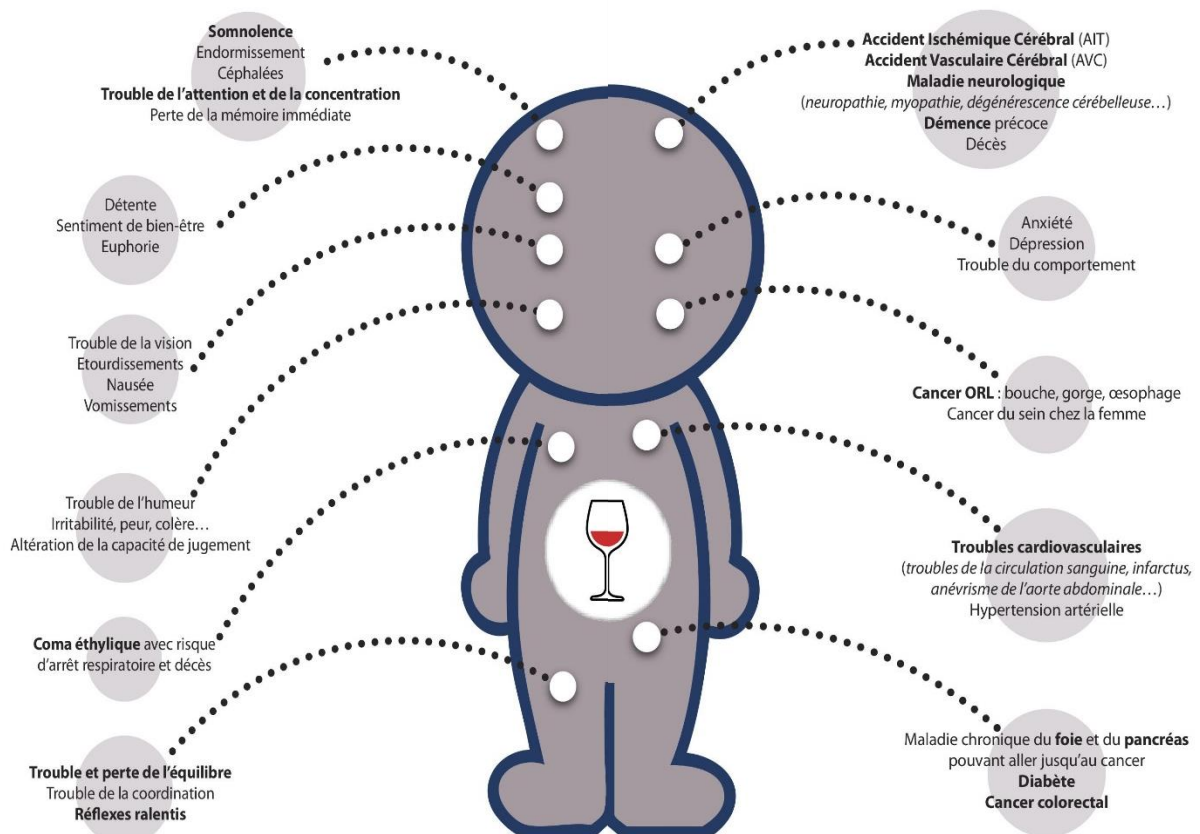
- Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop ?
☐ Non ☐ Oui
- Avez-vous déjà eu besoin d'alcool dès le matin pour vous sentir en forme ?
☐ Non ☐ Oui

Interprétation du test DETA
 Au moins 2 réponses positives témoignent de l'existence très probable
 de problèmes liés à une consommation excessive d'alcool

5. Les effets de l'alcool

Effets à court terme de l'alcool

Effets à long terme de l'alcool



5.1. L'alcoolisation aiguë

L'alcoolisation aiguë est l'intoxication par la consommation d'une quantité excessive d'alcool dans un temps limité.

Elle se traduit par un état d'ivresse caractérisé par une période d'excitation suivie d'un « engourdissement » du cerveau (ébrioité). Cet état peut être la cause d'accidents du travail et de la circulation ou de violences.

L'ivresse occasionnelle est réversible et ne laisse pas de traces durables sur l'organisme sauf si elle se répète souvent.

5.1. L'alcoolisation chronique

C'est l'intoxication répétée et habituelle par consommation d'alcool. Cette forme d'alcoolisation est progressive, elle peut se développer inconsciemment et les effets sur la santé ne se ressentent qu'après plusieurs années. Par ailleurs, l'alcoolisation chronique influe sur la vie familiale, sociale et professionnelle de la personne.

6. Le code de la route et l'alcool

Pour tous conducteurs, le Code de la route s'applique aussi au travail.

De 0 à 0,50 g/L dans le sang (soit de 0 à 0,25 mg/L d'air expiré)



=

Hors sanction

Sous réserve des dispositions définies au règlement intérieur

De 0,50 g/L à 0,80 g/L dans le sang (soit de 0,25 mg/L à 0,40 mg/L d'air expiré)



=

Retrait de points 6
Suspension de permis 3 ans

+ Véhicule immobilisé
135 € d'amende

Au delà de 0,80 g/L dans le sang (soit > 0,40 mg/L d'air expiré)



=

Véhicule immobilisé
Retrait de points 6
Suspension de permis 3 ans

+ Prison 2 ans
4500 € d'amende

ANNEXE 2 - LE CANNABIS

Le cannabis est le produit illicite le plus consommé en milieu professionnel. Inhalé ou ingéré, le THC, substance psychoactive de cette plante, peut mettre en danger la santé et la sécurité des salariés et être à l'origine d'accidents du travail. On estime à 1,3 million le nombre de consommateurs réguliers et à 18 millions celui d'expérimentateurs³.

1. Les causes de la consommation

On consomme du cannabis pour différentes raisons, elles-mêmes similaires à l'alcool :

- pour le côté festif ;
- pour prendre de l'assurance ;
- à cause de conditions de travail stressantes ;
- pour ne plus penser ;
- pour mieux dormir...

On estime à 46 % le nombre d'adulte, entre 18 et 64 ans, ayant consommé une fois dans leur vie du cannabis, et à 11 %, de la même tranche d'âge, ceux en ayant consommé dans les 12 derniers mois. Le nombre d'usager quotidien est estimé à 850 000 personnes.

Par ailleurs, il peut exister des consommations associées à celle du cannabis. En effet, ce dernier est souvent utilisé avec de l'alcool et/ou du tabac.

2. Le principe actif et temps d'action

Le cannabis est une plante renfermant une substance psychoactive : le delta-9-tétrahydrocannabinol, souvent appelé « THC ». Plus sa concentration est élevée, plus les effets sont importants. Différentes formes de produits sont utilisées pour la consommation inhalée ou ingérée (l'herbe, la résine et l'huile).

Le temps d'action du THC varie en fonction de son mode d'utilisation (ingestion ou inhalation) et de la concentration du produit. À titre d'exemple, les effets psychoactifs d'un « joint » peuvent être ressentis au bout d'une dizaine de minutes et durer jusqu'à 10 heures.

De même, le temps de détection varie en fonction des individus, de leur corpulence et de leur consommation (occasionnelle ou régulière). Sous sa forme inhalée, le THC est détecté au bout de quelques minutes. Son élimination étant très lente, il peut rester présent dans les urines durant 3 jours, et jusqu'à plus d'un mois pour une consommation importante.

Plus on commence à consommer jeune, plus on augmente le risque de développer une addiction.

3. L'évaluation de sa consommation

Pour évaluer sa consommation, il existe le questionnaire CAST (*Cannabis Abuse Screening Test*), dont les 6 questions décrivent des comportements d'usage ou des problèmes rencontrés.

Ce questionnaire comporte 6 questions :

³ Source : l'Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives (OFDT) 2022

Au cours des 12 derniers mois...

- Avez-vous fumé du cannabis avant midi ?
 - Non = 0 point
 - Oui = 1 point
- Avez-vous fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?
 - Non = 0 point
 - Oui = 1 point
- Avez-vous eu des problèmes de mémoire quand vous fumiez du cannabis ?
 - Non = 0 point
 - Oui = 1 point
- Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?
 - Non = 0 point
 - Oui = 1 point
- Avez-vous essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y arriver ?
 - Non = 0 point
 - Oui = 1 point
- Avez-vous eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (*dispute, bagarre, accident, mauvais résultats à l'école...*) ?
 - Non = 0 point
 - Oui = 1 point

Interprétation du test CAST

Score < 1 point = risque faible ou nul

Score de 2 à 3 points = risque élevé d'usage problématique

Score > 4 points = risque très élevé d'usage problématique

4. Le code de la route et le cannabis

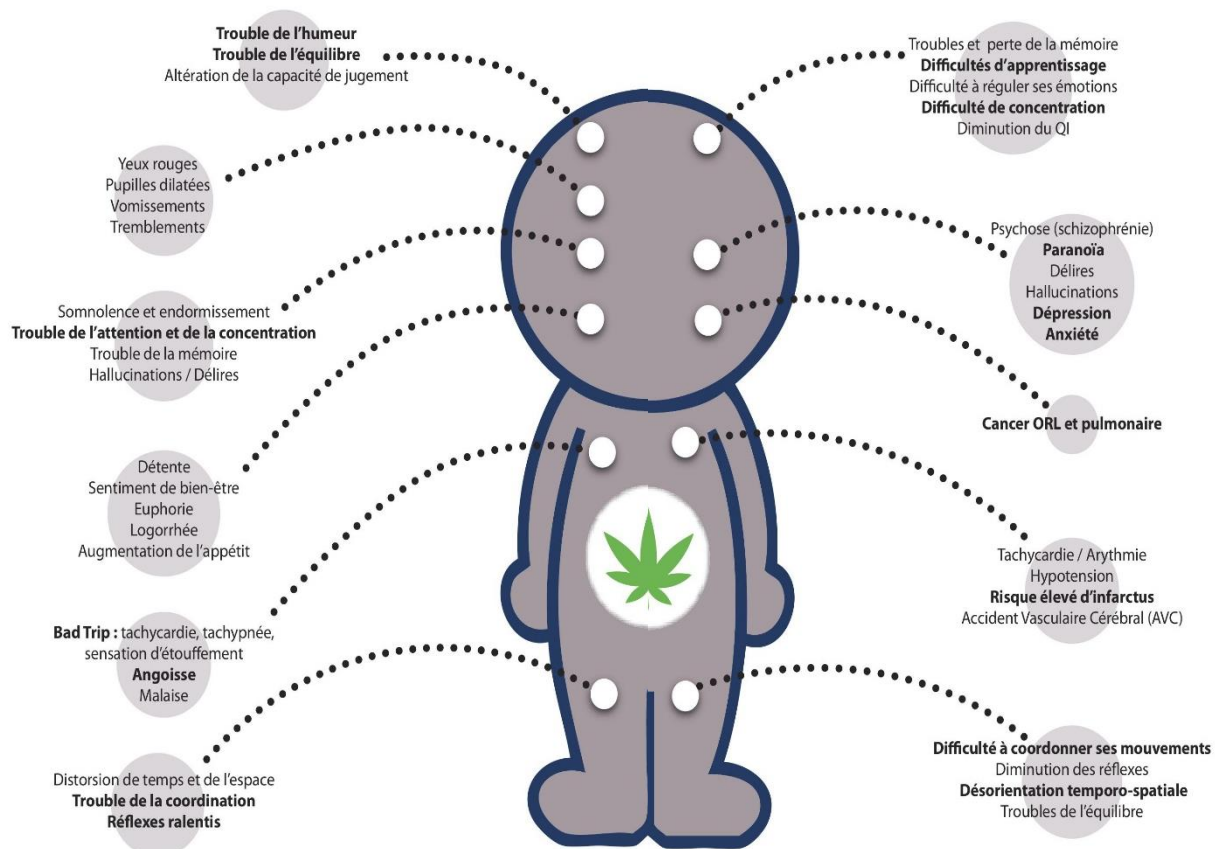
Pour tous conducteurs, le Code de la route s'applique aussi au travail.



5. Les effets du cannabis

Effets à court terme du cannabis

Effets à long terme du cannabis



ANNEXE 3 - LE ROLE DE CHAQUE ACTEUR

Le dispositif présenté dans la présente charte repose sur l'engagement de tous les acteurs de la santé et sécurité au travail :

- L'autorité territoriale et la Direction Générale des Services veillent à assurer la santé et la sécurité physique et mentale des agents sous sa responsabilité. Elle doit :
 - informer les agents des risques liés aux conduites addictives ;
 - évaluer les risques professionnels et agir sur l'organisation du travail afin d'éviter de favoriser, maintenir ou générer des conduites addictives ;
 - mettre en places des actions permettant de sécuriser les situations de travail.
- Tout agent ayant une responsabilité hiérarchique veille à :
 - organiser le travail en sécurité ;
 - faire respecter les règles de sécurité par les agents dont il a la responsabilité ;
 - évaluer et agir sur toute situation de travail dangereuse, observée ou signalée, conformément aux règles précisées dans la présente charte ;
 - l'exemplarité des comportements professionnels et à la remontée des situations à risque auprès de la Direction des Ressources Humaines et de la Direction Générale des Services.
- Tout agent, y compris l'encadrement, se doit de :
 - respecter et d'appliquer les instructions et les consignes ;
 - ne pas se mettre, ainsi que ses collègues et les tiers, en situation de danger ;
 - signaler, par la voie hiérarchique, toute situation de travail qui semble présenter un danger pour sa santé et sa sécurité ou celle de ces collègues.
- L'assistant.e de prévention, outre les obligations de tout agent, a pour mission de :
 - assister et conseiller l'autorité territoriale en matière de santé et sécurité au travail ;
 - contribuer à l'évaluation des risques professionnels ;
 - signale les faits et comportements dangereux et propose des actions de prévention.
- Le médecin du travail a pour mission de :
 - assister et conseiller l'autorité territoriale en matière de santé et sécurité au travail ;
 - évaluer l'adéquation entre l'état de santé d'un agent et ses missions ;
 - conseiller et/ou orienter tout agent vers un accompagnement spécifique au regard de son état de santé.
- La Direction des Ressources Humaines :
 - accompagne l'encadrement dans la gestion des situations rencontrées et informe des possibilités d'action ;
 - diffuse l'information concernant les conduites addictives auprès des agents ;
 - veille à faire appliquer les règles et procédures de sécurité ;
 - gère la situation administrative des agents.

ANNEXE 4 - LES INDICATEURS D'ETAT D'EBRIETE

Même si les réactions individuelles à l'alcool peuvent varier, des tendances similaires s'observent chez les personnes qui approchent de l'état d'ivresse : odeur caractéristique d'alcool, propos incohérents, démarche anormale, état de somnolence, agitation inhabituelle, lenteur excessive, troubles de l'équilibre, confusion, comportement agressif ou replié, désorganisation manifeste du travail, ou tout autre changement brutal et observable du comportement.

A noter que ces signes doivent être appréciés globalement, sans précipitation ni interprétation isolée.

• Elocution

- Volume de la voix inapproprié : les gens ivres élèvent la voix ou chuchotent sans raison, la voix peut passer d'un son grave à un son aigu (ou vice et versa) lorsque rien ne justifie un changement de volume.
- Rythme des paroles : Les gens ivres alternent parfois entre un débit accéléré et lent, ou encore se mettent à parler plus rapidement ou plus lentement qu'en temps normal.
- Discours empâté, mauvaise prononciation : l'alcool détend les muscles, c'est pourquoi une personne en état d'ivresse a des difficultés à parler de façon claire et distincte. Elle peut répéter la même erreur (buter sans cesse sur le même mot) ou combiner plusieurs mots ensemble.

• Motricité

- Perte de motricité fine : Plus une personne est ivre, moins elle a de contrôle sur sa motricité fine (coordination main-œil). Cette perte de coordination s'accompagne également d'une mauvaise appréciation des distances.
- Perte de motricité globale : L'alcool affecte également les mouvements qui relèvent de la motricité globale. Les personnes ivres ont de la difficulté à se tenir debout ou à marcher en ligne droite. Elles titubent, trébuchent, heurtent d'autres personnes ou des meubles.

• Vigilance

- Vigilance réduite : Les gens en état d'ébriété prennent plus de temps pour répondre à une question ou pour réagir à une situation. Ils ne sont pas toujours en mesure de comprendre ce qui est dit ou de demeurer attentifs. Comme leurs idées sont facilement embrouillées, il faut répéter les questions ou les demandes les plus simples avant d'obtenir une réaction.
- Fatigue : Plus une personne boit, plus elle risque d'avoir l'air fatiguée ou somnolente (paupières lourdes ou yeux fermés, ou encore fixer d'un regard placide ou éteint).

• Indicateurs physiques

- Transpiration abondante : Une personne ivre peut transpirer davantage que la température, les conditions ambiantes ou la situation le justifient.
- Yeux rouges : Remarquer si les personnes ont des rougeurs aux yeux.
- Souffle court : Une personne ivre peut respirer beaucoup plus lentement ou avoir le souffle court : sa respiration est faible et peu d'air est inspiré ou expiré.
- Haleine : La personne peut sentir l'alcool.

ANNEXE 5 - EXEMPLE DE FICHE DE CONSTAT D'UN COMPORTEMENT INADAPTE AU POSTE DE TRAVAIL

Collectivité :

Nom du responsable hiérarchique faisant l'entretien :

Identification de l'agent :

Nom, prénom :

Fonction :

Service :

Constat effectué :

Date :

Heure :

Lieu :

Par (Nom, prénom, fonction, service) :

Témoin(s) (Nom, prénom, service) :

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

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

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

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

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

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

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

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

Observations et précisions complémentaires du responsable hiérarchique :

.....

.....

.....

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

☐ OUI ☐ NON

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

Éthylotest accepté par l'agent : ☐ OUI ☐ NON

Résultat : ☐ POSITIF ☐ NÉGATIF

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

Test salivaire accepté par l'agent : ☐ OUI ☐ NON

Résultat : ☐ POSITIF ☐ NÉGATIF

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

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

Prise de sang : ☐ OUI ☐ NON

Résultat : ☐ POSITIF ☐ NÉGATIF

Test urinaire : ☐ OUI ☐ NON

Résultat : ☐ POSITIF ☐ NÉGATIF

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

☐ Prise en charge par un service de secours :

☐ le SAMU

☐ une ambulance adressée par le SAMU

☐ les pompiers

Heure de prise en charge :

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

Heure de prise en charge :

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

Reprise du travail : ☐ OUI ☐ NON

Heure de reprise du travail :

Fiche de constat :

☐ Transmise au Service des ressources humaines

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

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

Signature du responsable hiérarchique :

Signature de l'agent :

ANNEXE 6 - EXEMPLE D'ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE

Je soussigné(e) :

Demeurant à :

.....

Numéro de téléphone :

Déclare sur l'honneur prendre en charge :

• Nom et prénom :

déclare assurer sa surveillance jusqu'à une consultation médicale, son état physique et/ou psychique ne lui permettant pas de continuer à occuper son poste de travail ou à rentrer à son domicile par ses propres moyens.

Fait à, Le.....

SIGNATURE :



ANNEXE 7 - EXEMPLE DE FICHE DE RETOUR AU POSTE SUITE A UN COMPORTEMENT INHABITUEL AU TRAVAIL

Collectivité :

Nom du responsable hiérarchique faisant l'entretien :

Date de l'entretien

Date du 1^{er} constat

Identification de l'agent :

Nom, prénom :

Fonction :

Service :

Suites données au constat de comportement inhabituel au travail :

☐ Arrêt de travail du au

☐ Visite de Médecine préventive : Effectuée le

Prévue le

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

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

☐ Mesures prises par l'employeur :

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

Points abordés lors de l'entretien :

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

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

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

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Prochain entretien prévu le

☐ Entretien avec le Service des ressources humaines prévu le

☐ Entretien avec la Direction générale des services prévu le

Orientation :

☐ Médecin de prévention / du travail

☐ Assistante sociale

☐ Autre

Fiche de retour :

☐ Transmise au service des ressources humaines

☐ Transmise au Médecin de prévention / du travail

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

Signature du responsable hiérarchique :

Signature de l'agent :

ANNEXE 8 - EXEMPLE DE FICHE DE SUIVI SUITE A UN COMPORTEMENT INHABITUEL AU TRAVAIL

Collectivité :

Nom du responsable hiérarchique faisant l'entretien :

Date de l'entretien

Date du dernier entretien

Identification de l'agent :

Nom, prénom :

Fonction :

Service :

Évènements depuis le retour au poste :

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

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

Points abordés lors de l'entretien :

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

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

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

Point sur les objectifs fixés lors du dernier entretien :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Prochain entretien prévu le

☐ Entretien avec le Service des ressources humaines prévu le

☐ Entretien avec la Direction générale des services prévu le

Orientation :

☐ Médecin de prévention / du travail

☐ Assistante sociale

☐ Autre

Fiche de retour :

☐ Transmise au service des ressources humaines

☐ Transmise au Médecin de prévention / du travail

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

Signature du responsable hiérarchique :

Signature de l'agent :

ANNEXE 9 - EXEMPLE DE DEMANDE D'AUTORISATION POUR L'ORGANISATION D'UN MOMENT DE CONVIVIALITE

Nom et prénom de l'agent « organisateur » :
Direction ou service d'affectation de l'agent :
Motif de la manifestation (départ en retraite, naissance, mariage, mutation) :
Date et horaires envisagés pour l'évènement :
Lieu envisagé : Nombre de personnes conviées :

--	--	--	--

Date de la demande :
Signature :

Autorisation d'organiser un moment de convivialité

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

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

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

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

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

Date :
Signature :

ANNEXE 10 - LA LISTE DES POSTES A RISQUE

Le danger lié à un état d'ébriété ou à une consommation de stupéfiants peut concerner l'agent lui-même, ses collègues ou des tiers tels que les usagers du service public.

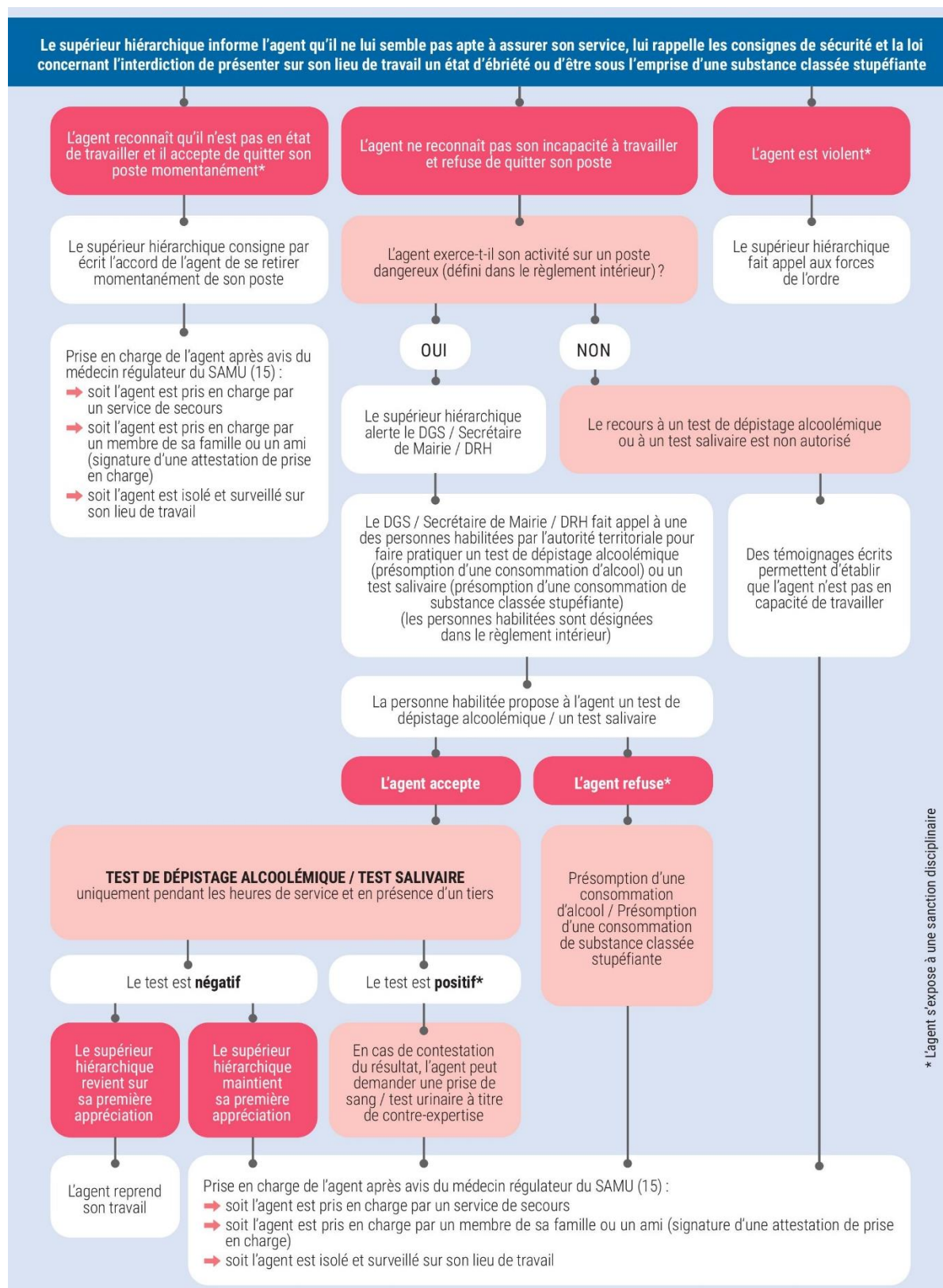
D'une manière générale, les postes considérés à risque sont ceux où les agents sont amenés à :

- conduire un véhicule automobile ou un engin motorisé ;
- manipuler des substances classées dangereuses, notamment les produits chimiques ;
- utiliser une machine dangereuse ;
- travailler au contact ou à proximité d'installations électriques ;
- travailler en hauteur ;
- travailler en milieu confiné ou en souterrain ;
- travailler sur la voie publique ;
- travailler auprès du public ;
- travailler auprès des enfants ;
- être exposés à un risque de noyade ;
- travailler de manière isolée.

Après observation et analyse des conditions de travail, les postes considérés à risque au sein de l'EPCI sont les suivants :

- Responsable du multi-accueil Brin d'éveil,
- Responsable adjoint.e du multi-accueil Brin d'éveil,
- Auxiliaire de puériculture,
- animateur.rice petite enfance,
- Responsable du RPE - LAEP - Référente parentalité,
- animateur.rice du RPE,
- Conseiller.ère France Service,
- Responsable de médiathèque,
- Responsable des équipements aquatiques,
- Maître-Nageur Sauveteur,
- Surveillant de baignade,
- Agent d'accueil et d'entretien des équipements aquatiques,
- Agent d'entretien des locaux,
- Chef d'équipe maintenance et exploitation des bâtiments et espaces communaux,
- Agent de maintenance et exploitation des bâtiments et espaces communaux,
- Responsable de la Maison aquarium,
- Responsable du préhistorama.

ANNEXE 11 - EXEMPLE DE FICHE REFLEXE DE LA CONDUITE A TENIR



ANNEXE 12 - LES AIDES

1. Sur le lieu de travail

Vous pouvez demander de l'aide à :

- un collègue,
- votre hiérarchie,
- la Direction des Ressources Humaines,
- le service de médecine préventive.

2. En dehors de votre lieu de travail

Vous pouvez vous adresser à :

- votre entourage (famille, ami),
- votre médecin traitant,
- un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA),
- un centre médico-psychologique (CMP),
- un service hospitalier.

3. Numéros et sites utiles

• Association Addictions France

19 rue Delorme - 03000 MOULINS

04 70 44 91 20 - csapa.moulins@addictions-france.org

12 rue de l'imprimerie - 03200 VICHY

04 70 32 77 23 - csapa.vichy@addictions-france.org

<https://www.addictions-france.org>

• Alcool info service

0 980 980 930, tous les jours de 8h à 2h - Appel non surtaxé.

Information, soutien, conseil et orientation pour les personnes en difficulté avec l'alcool et pour leurs proches.

<https://www.alcool-info-service.fr>



• Drogues info service

0 800 23 13 13, tous les jours de 8h à 2h - Appel et service gratuits.

Information, soutien, conseil et orientation pour les personnes en difficulté avec l'usage de drogues et pour leurs proches.

<https://www.drogues-info-service.fr>



- **Ecoute cannabis**

0 980 980 940, tous les jours de 8h à 2h - Appel non surtaxé.

Information, soutien, conseil et orientation pour les personnes en difficulté avec l'usage de cannabis et pour leurs proches.

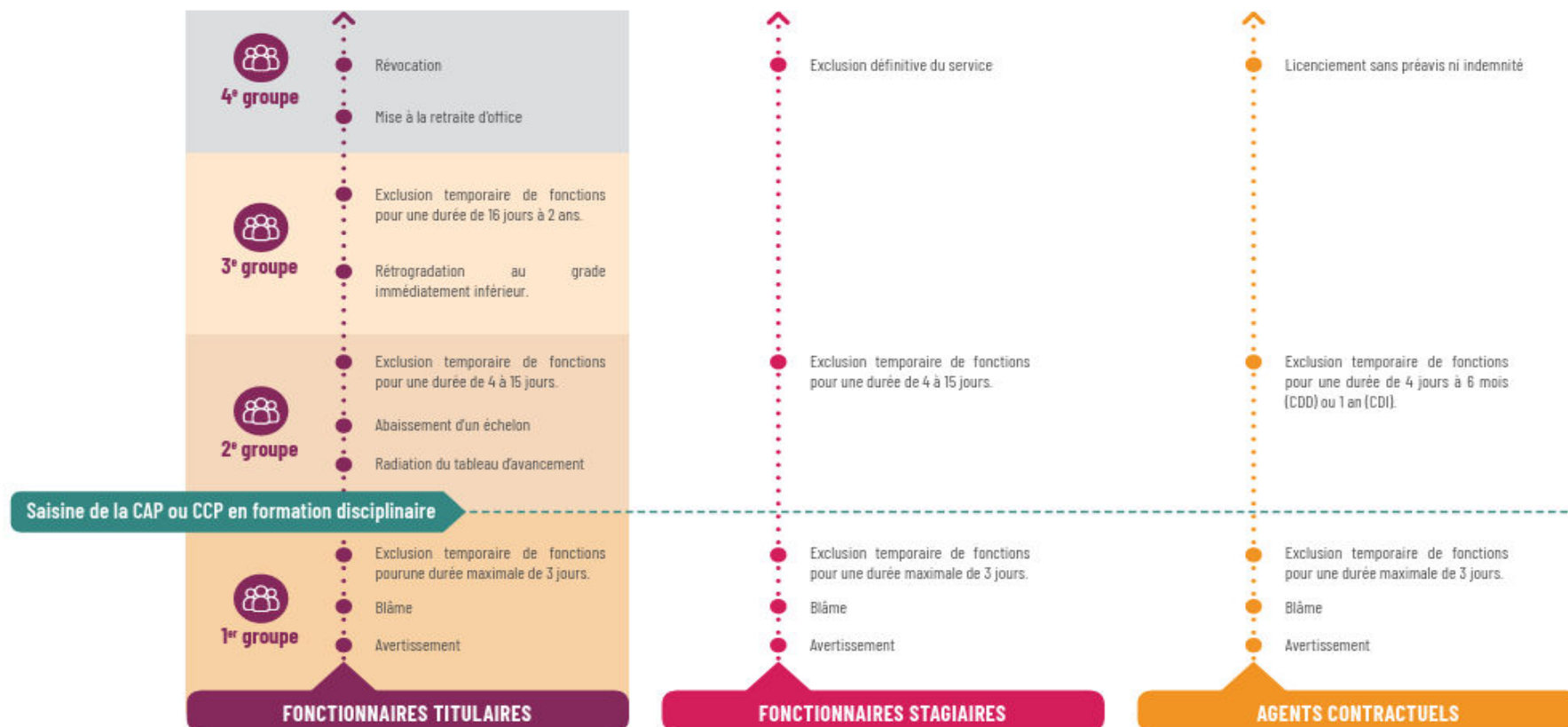
<https://www.drogues-info-service.fr>



PROJET

ANNEXE 13 - L'ECHELLE DES SANCTIONS DISCIPLINAIRES

Un principe : proportionnalité de la sanction à la faute



Envoyé en préfecture le 07/07/2026

Reçu en préfecture le 07/07/2026

Publié le



ID : 003-200071470-20260629-DELIB202698-DE

PROJET