



# Prévention des conduites addictives du ministère de l'Intérieur

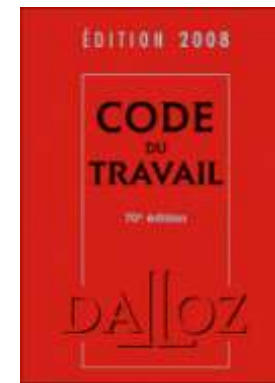
**Docteur Florence FOULLON**  
**Médecin coordonnateur national du ministère de l'intérieur**

# La réglementation

- ▶ Un arsenal juridique intéressant
  - ▶ Le statut général de la fonction publique
  - ▶ Le code du travail
  - ▶ Le code pénal
  - ▶ La jurisprudence
  - ▶ Le code de la route
  - ▶ Le Décret 82 modifié
  - ▶ La circulaire « Joxe » pour la police nationale
  - ▶ Le règlement intérieur
  
  - ▶ Le cas particulier des produits illicites.
  
- ▶ Pourtant la prise en charge des addictions reste difficile et souvent trop tardive

# Les obligations de l'employeur

## Article L. 4121-1



L'employeur **prend les** mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

- ✓ Des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail
- ✓ Des actions d'information et de formation
- ✓ La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés

# La réglementation

## **Décret n° 82-453 du 28 mai 1982**

Modifié par le décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 - art. 2

**Article 2-1** : les chefs de service sont chargés de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité

**Article 3** : les règles applicables en matière d'hygiène et de sécurité sont définies aux *livres Ier à V de la quatrième partie du Code du Travail* :

*La préservation de la santé au travail repose sur l'application de l'article L 4121-1 à 3 qui définit les principes fondamentaux de la protection des travailleurs*

# Les addictions

- ▶ Pas de spécificité /à la population générale en terme de consommation = problème que l'on partage avec les autres collectifs de travail
- ▶ Alcool = « nouvelle » drogue en France
- ▶ Difficile car
  - ▶ Encore tabou, protection du groupe
  - ▶ Frontière étroite entre le médical et le disciplinaire
  - ▶ Problème particulier de la consommation illicite
  - ▶ Poste à risque: conduite de véhicule de service, port d'arme...
  - ▶ Responsabilité de l'employeur: pot de service et convivialité
  - ▶ Prise en charge médicale : accès aux soins.
  - ▶ Secret médical

# L'organisation du réseau national de médecine de prévention


Rattaché au secrétariat général du ministère

- DRH
- Sous-direction de l'action sociale et de l'accompagnement du personnel (SDASAP)
- Compétence transversale
  - s'applique à l'ensemble des personnels : 190 000 agents
  - Secrétariat Général
  - Police Nationale
  - DGSCGC hors territoriaux
  - Sécurité routière
  - Personnels civils de la gendarmerie nationale
- Etablissements publics
  - Laboratoires de police scientifique INPS,
  - CNAPS
  - ANTS
- Autres

# Pour réussir

- ▶ Engagement affiché de l'administration
- ▶ Validation de la démarche par le CHSCT
- ▶ Rédaction d'une charte : nécessité de la mobilisation de tous, exemplarité
- ▶ Rappel des objectifs: prévention des maladies, des accidents, de la dépression...
- ▶ Rappel des textes de référence
- ▶ Rappel des dangers de la consommation au travail
- ▶ Les conduites à tenir en cas de problème (troubles du comportement)
- ▶ Les mesures disciplinaires
- ▶ L'accompagnement médico-social et hiérarchique

# La prévention

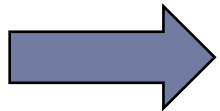
- ▶ Information des agents et des chefs de service
  - ▶ Sensibilisation collective (administration centrale, en école de police, commissariats,)
  - ▶ Campagnes ciblées et/ou croisées (avec la sécurité routière par exemple)
  - ▶ Appui des campagnes gouvernementales (décret interdiction du tabac, MILDT...)
  - ▶ Livret Addictions I, Flyer (gendarmerie) En cours addictions II
  
- ▶ Dépistage en consultation périodique obligatoire: Repérage précoce et intervention brève formation et sensibilisation des médecins de prévention
  - ▶ Questionnaire FACE (plusieurs études réalisées) DETA
  - ▶ Rechercher des pathologies Questionnaire HAD, MINI
  
- ▶ Dépistage et procédures disciplinaires :
  - ▶ Réglementation en amont claire  IGPN
  - ▶ CHSCT
  - ▶ Dépistage médical à titre diagnostic
  - ▶ Les limites



## Personnels en difficulté

Prévention des addictions = Une des priorités du plan de lutte contre les actes auto agressifs.

- ▶ De qui parle-t-on?
- ▶ Les indicateurs?
- ▶ Les signaux faibles ? **Non** Les signaux **d'alerte.**
- ▶ Les orientations vers le ou les bons interlocuteurs?



Les réactions et les procédures sur le terrain

# La difficulté du repérage

- ▶ Le silence des intéressés
  - ▶ Craintes relatives à une **incidence négative sur l'aptitude**
  - ▶ Méconnaissance du trouble ou dénégalion
  - ▶ Ressenti de culpabilité et de honte
  
- ▶ L'absence fréquente de demande de soins
  - ▶ Mauvaise orientation (Perte de chance, non assistance à personne en danger de ne pas orienter vers la bonne personne/ arme de service) Indispensable : avis médical
  - ▶ Retard du dépistage
  
- ▶ les discontinuités de parcours
  - ▶ Les perdus de vue (mutations, missions, inaptitude, CLM, CLD...sans soins...)

# Les risques liés au métier

Les postes à forte contrainte physique et psychique

- ▶ Les horaires
- ▶ La surcharge de travail (Les missions opérationnelles mettent à l'épreuve la résistance psychique par les contraintes et la confrontation à des événements chargés de violence . Stress post traumatique: alcool traitement contre l'insomnie et les cauchemars
- ▶ Les troubles psychiques rencontrés sont pour l'essentiel des tableaux dépressifs et anxieux
- ▶ Les difficultés organisationnelles
- ▶ Le manque de moyens...

# Les mesures disciplinaires

Nécessaires voire indispensables

Cadre stricte

Règlement intérieur

Traçabilité irréprochable des prélèvements

Doivent être accompagnées

# La prise en charge médicale

L'information du médecin de prévention est essentielle

- ▶ Exemple de l'alcool = psychotrope, fortement dépressiogène
- ▶ Mise en place d'une surveillance médicale particulière
- ▶ Incidence évidente sur le suicide, notamment le passage à l'acte
- ▶ Enquêtes environnementales: pas d'accès aux soins seulement avis d'inaptitude et arrêt maladie...

# La prise en charge pluridisciplinaire

- ▶ Mise en œuvre de la pluridisciplinarité, sous la responsabilité du chef de service (loi du 17.01.2002 et directive cadre du 12.06.89)
- ▶ la pluridisciplinarité s'appuie sur la complémentarité des professionnels de la santé au travail pour une meilleure prévention des risques professionnels



# La prise en charge

- PROFESSIONNELS DE SANTE

Médecin



**SECRET MEDICAL**

Infirmière

- PROFESSIONNELS DE SOUTIEN

Assistant de service social,

Psychologue

- **Cellule de veille « restreinte »**

- **Pôle de vigilance**

# Pôles de vigilance

- ▶ **Mise en place des Pôles de Vigilance dans les services de police**
- ▶ M. le ministre de l'intérieur:
  - ▶ Renforcer le dispositif de prévention du suicide
  - ▶ Création d'un PVS dans chaque département
  - ▶ Rassemblement des professionnels de soutien autour du médecin de prévention
- ▶ *Note PN/CAB/N° 12-6822-D en date du 13 novembre 2012*
- ▶ *Note PN/CAB/N° 13-1785-D en date du 20 mars 2013*



# Composition

- ▶ Le médecin de prévention, animateur du groupe
- ▶ Le psychologue SSPO
- ▶ L'assistant de service social désigné par le CTR
- ▶ Éventuellement, l'ISST
- ▶ Le cas échéant, l'infirmière

# Analyse

- ▶ Posture anticipatrice, le plus en amont possible
- ▶ Détection précoce: latitude d'intervention plus large
- ▶ Conduite à tenir définie en équipe pluridisciplinaire: harmonisation de la prise en charge
- ▶ Éventuelle préconisation par rapport au poste de travail
  - ▶ Aménagement du poste
  - ▶ Retrait de l'arme de service

# Information de la hiérarchie

- ▶ Signalement par l'autorité hiérarchique
  - ▶ Retour d'information obligatoire
  - ▶ Choix de la nature et du contenu
  - ▶ Soit par le pôle, soit par l'un des membres
  
- ▶ Information décidée par le pôle
  - ▶ Décision collégiale
  - ▶ Choix de la nature et du contenu

# Conclusion

- ▶ Prévention des addictions à l'échelon collectif et individuel
- ▶ Le plus en amont possible
- ▶ Accès aux soins+++
- ▶ Groupe pluridisciplinaire très large: employeur chefs de services et professionnels de soutien
  - ▶ Vigilant
  - ▶ Réactif
  - ▶ Source de proposition
- ▶ Les textes de référence: La loi

Les responsabilités ?  
Qui fait quoi?

# Conclusion

## Le médical

- ▶ Le point d'entrée de la prise en charge d'un agent en souffrance c'est le médecin de prévention

Etablit un diagnostic  
Oriente

- ▶ Les nouveautés en matière de santé

dans le dépistage: consensus...  
dans la prise en charge des pathologies