Alcool plaisir ou alcool violence,
Alcool oubli ou alcool fête,
Alcool accident ou alcool détente ?
Qu'importe le flacon
les conséquences sont graves.

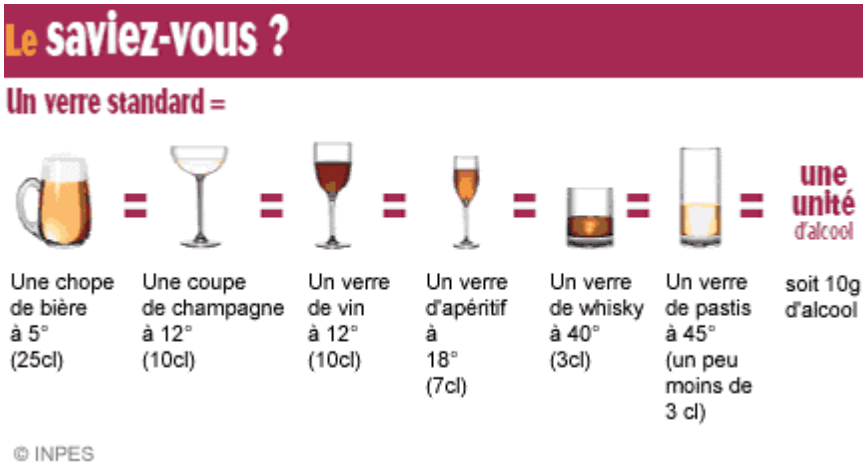
A LIRE SANS MODERATION

(Extrait de www.doctissomo.fr)

L'ALCOOL QU'EST CE QUE C'EST EXACTEMENT?

L'alcool est un produit si intégré à notre vie sociale qu'il en est banalisé : tout est prétexte à boire. Le fait de boire est considéré comme un « bien vivre » et lors de l'organisation des fêtes, l'alcool est rarement oublié.
L'alcool a en outre des propriétés que tout consommateur utilise à son insu le plus souvent et pour un bénéfice apparent et transitoire : il est très efficace pour calmer l'anxiété, est désinhibiteur, facilite la communication et est euphorisant.

Il y a autant d'alcool dans chacun de ces verres.



1 verre = 10 g d'alcool = 0,20 g/l d'alcoolémie

Le taux d'alcool dans le sang varie selon le contenu de l'estomac : vide ou plein.

Calcul du taux d'alcoolémie (formule de Widmark) :

A = alcoolémie

K = coefficient de diffusion 0,7 pour les hommes et 0,6 pour les femmes.

$$A = \frac{\text{Alcool pur ingéré (en gramme)}}{\text{Poids corporel} \times K}$$

EX : un homme de 75 kg qui absorbe 8 verres de vin présente une alcoolémie de 1.52g/l :

$$A = \frac{80\ g}{(75 \times 0.7)} = 1.52$$

(extrait de www..cyes.info)

A consommation égale une femme de 55 kg aura une alcoolémie de 2,42 g/l.

Les résultats obtenus sont susceptibles de légères variations en fonction de la prise simultanée de médicaments, de l'âge, de l'état de santé.

Consommation régulière et excessive d'alcool

→ Pour **LES FEMMES** : ne pas consommer plus de deux verres d'alcool par jour.

→ Pour **LES HOMMES** : ne pas consommer plus de trois verres d'alcool par jour.
Au delà de ces doses, l'alcool augmente significativement les risques sanitaires
(maladies cardio-vasculaires, cirrhoses..)

→ Pour **LES CONSOMMATIONS OCCASIONNELLES** : ne pas consommer plus de 4 verres d'alcool en une seule occasion.

4 populations existent face à l'alcool :

- les personnes abstinentes : par goût ou conviction.

- les buveurs dits «normaux» : qui maîtrisent leur consommation.

- **les buveurs excessifs ou consommateurs à risques** : qui consomment régulièrement des quantités d'alcool supérieures à leur capacité de résorption par l'organisme.
Le *début du risque* se situe au maximum à 40 g d'alcool pur par jour chez l'homme (environ **4 verres**) et à 30 g (**3 verres**) chez la femme.

Nous ne sommes pas égaux devant l'alcool, et il existe des prédispositions individuelles impossible à détecter qui exposent à l'alcoolo dépendance et au risque de contracter des maladies dues à la consommation d'alcool.

Ces buveurs peuvent encore modifier leur comportement et revenir à des consommations plus raisonnables

- les malades alcooliques ou alcoolo dépendants : dont le corps ne peut plus fonctionner sans alcool, ce sont des « drogués » qui nient dans un 1er temps leur alcoolisation.
Si l'alcool vient à leur manquer, une vraie souffrance s'installe : tremblements, sueurs, agitation…Ils boivent non plus par plaisir mais pour supprimer le déplaisir, l'état de manque.
L'abus d'alcool entraîne des conséquences pathologiques qui peuvent nuire à l'individu lui-même, à autrui et avoir un retentissement sur la vie familiale et sociale (accident de la route …)

Les étapes de la maladie alcoolique

Presque tous les malades alcooliques ont au départ utilisé l'alcool en quantité modérée, puis l'alcool est devenu une drogue qui les aide à affronter d'autres difficultés. *Qui dit drogue dit dépendance.*

La dépendance est triple : psychique, physique et sociale.
- psychique : qui se manifeste par un désir irrépressible de renouveler la prise d'alcool.
- physique : qui correspond à un état de manque de l'organisme accompagné de troubles physiques intenses dès lors que la consommation est interrompue.
- sociale : aux problèmes de santé s'ajoutent des problèmes relationnels et sociaux.

Tout l'environnement « trinque »

La consommation excessive d'alcool est la 3ème cause de décès en France après les maladies cardio-vasculaires et les cancers.

Il faut distinguer les effets de **l'alcoolisation aiguë** de ceux de **l'alcoolisation chronique.**

- **Alcoolisation aiguë,** la plus connue **«l'état d'ivresse»:**

L'alcoolisation aiguë n'est pas obligatoirement liée à une intoxication chronique, elle témoigne de la présence d'une certaine dose d'alcool dans le sang, à un moment donné.
Elle est reconnaissable par l'odeur de l' haleine, des troubles du comportement, une démarche incertaine, une excitation, une agressivité verbale, physique, une somnolence, des troubles de l'élocution, des propos plus ou moins cohérents….

- **Alcoolisation chronique :**

Elle correspond à une prise régulière et quotidienne d'alcool, un peu plus tous les jours. L'alcool devient indispensable créant une vrai dépendance.

On peut être ***malade alcoolique sans être jamais ivre***.
Un grand nombre devient progressivement dépendant sans jamais présenter les manifestations visibles d'un état d'ivresse aiguë ou d'un trouble du omportement.

Les signes ne sont pas spécifiques.
Aspect général plus négligé, hygiène parfois précaire, dégradation physique.
La personne présente des complications liées à une consommation supérieure à ce que son organisme peut tolérer : atteinte de la capacité de vigilance, atteinte de la mémoire, troubles de la marche, troubles de la coordination des mouvements, vertiges, troubles touchant divers organes : digestif, cardio-vasculaire, immunitaire, nutritionnel, sexuel, neuropsychique.

Perte de l'efficacité au travail, détérioration de la qualité de travail, rythme de travail irrégulier, manque de concentration, non respect des délais.

Consommation d'alcool sur le lieu de travail.

Parfois un incident, un accident ou une faute professionnelle met en évidence le problème.
Manque d'assiduité au travail (retard, départ prématuré du travail, abandon de son poste de travail, absentéisme fréquent pour raisons vagues peu plausibles ou non expliquées)

Troubles du comportement, difficultés relationnelles : tentative pour éviter la hiérarchie, plainte des collègues, réactions inappropriées, refus d'aborder le problème…

Problèmes personnels (familiaux, financiers…)

LEGISLATION SUR LES LIEUX DE TRAVAIL

(extrait de www.yatoula.com)

Enjeux

L'engagement de l'administration dans une politique globale de prévention implique que l'ensemble des personnels, à commencer par les chefs de services, disposent des textes réglementaires ayant trait à une alcoolisation sur le temps et le lieu de travail.

Objectifs

Les chefs de service devront connaître et pourvoir porter à la connaissance des personnels les dispositions législatives et réglementaires concernant la détention ou la consommation de boissons alcoolisées sur les lieux de travail ou lors de leurs différents trajets.

Réglementation sur les lieux de travail

Par décret nº 82. 453 modifié, du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, les textes ayant trait à l'alcoolisation sur les lieux de travail ont été rendus applicables aux administrations.
Ils répondent à différentes préoccupations telles que :

- *Ne pas introduire…… sur les lieux de travail, ou laisser introduire, ou distribuer des boissons alcoolisées autre que le vin, la bière, le cidre, le poiré et l'hydromel, non additionnés d'alcool (article L. 232.2 du code du travail*). Le Conseil d'Etat considère que l'obligation qui est faite aux responsables d'assurer le respect de cette interdiction ne saurait toutefois justifier la mise en place d'une procédure de contrôle de l'état d'ébriété des agents de manière systématique et générale.

Serait en revanche légale une procédure de contrôle qui serait limitée aux personnels, occupés à l'exécution de certains travaux ou à la conduite de certains engins ou machines, dans les cas où l'état d'imprégnation alcoolique constitue un danger pour les intéressés ou leur environnement. Cette procédure n'ayant pour objet que de prévenir ou de faire cesser une situation dangereuse.

- *Eviter la présence de toute personne en état d'ivresse sur les lieux de travail* (*article L. 232.2 du code de travail*)

- Offrir aux personnels de quoi satisfaire leur soif sans recourir aux boissons alcoolisées sur les lieux de travail (*article R. 232.3 du code du travail* « *les employeurs doivent mettre à la disposition des salariés de l'eau potable et fraîche pour la boisson* » et *article R.. 232.3. 1).*

Conduite des véhicules

La **conduite des véhicules de service est soumise aux règles du code de la route**. Les principales infractions, en relation avec la consommation excessive d'alcool, et les sanctions qui en découlent, font l'objet du tableau joint en annexe. Les peines mentionnées sont des peines maximales dont le montant élevé marque bien l'importance attachée à la poursuite de ces infractions.

La responsabilité du responsable peut-être engagée, car il doit prendre toutes les mesures pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs (article L 230.2)

A savoir également

Le tribunal administratif de Nantes (*27 janvier 1988*) a conclu qu'un état d'imprégnation alcoolique constituait une faute personnelle lourde qui faisait perdre au fonctionnaire le bénéfice de la législation sur les accidents de services. Le Conseil d'Etat a d'ailleurs adopté une position identique (*CE, 9 octobre 1974, commune de Lusignan*)

Au vu des éléments jurisprudentiels, l'état d'imprégnation alcoolique constitue une faute personnelle détachable du service, qui fait perdre au fonctionnaire le bénéfice de la législation sur les accidents de services, dès lors que cet état est directement à l'origine de l'accident invoqué, que l'accident soit ou non un accident de la circulation, qu'il se produise pendant le service ou sur le trajet entre le lieu de travail et le domicile.

Toutefois, lorsque l'administration invite un fonctionnaire en état d'ébriété à regagner son domicile, si, elle ne prend pas la précaution de vérifier que le comportement de l'agent n'est pas susceptible d'entraîner un risque pour lui-même ou pour autrui, la responsabilité du chef de service pourrait être mise en cause. Ainsi, dans l'hypothèse où le fonctionnaire causerait un dommage à un tiers, ce dernier pourrait non seulement engager la responsabilité pénale et civile du fonctionnaire concerné (CE, 28 juillet 1951, Delville) mais également, le cas échéant, rechercher la responsabilité pénale du chef de service et la responsabilité civile de l'administration.

Outre le règlement sur un plan médical, l'administration est en droit de résoudre ces situations sur le terrain disciplinaire. En effet, au vu de la jurisprudence, l'ivresse constitue un agissement fautif susceptible de donner lieu à sanctions disciplinaires (*CE, 22 décembre 1965, Vialle, req n° 65.397*)

Une attention particulière devra être apportée si le fonctionnaire occupe un poste de travail sur machines dangereuse (art. R.233.3) ou manipule des produits soumis à réglementation (arrêté du 11/07/1977)

Informations

- La cour d'Appel de Bourges a relaxé un chef d'établissement, d'avoir laissé introduire ou laissé distribuer de l'alcool dans l'entreprise mais uniquement du fait que le repas de fin d'année avait été organisé par le comité d'entreprise et non par l'établissement et que le chef d'établissement au moment des faits était dépourvu de l'autorité nécessaire pour intervenir. On peut imaginer que si le repas avait été organisé au sein de l'entreprise, la solution aurait été différente. (Cour d'appel de Bourges – 10 avril 2003).

- Le tribunal correctionnel de Dijon a reconnu coupable de complicité de conduite sous l'empire d'un état alcoolique un débitant de boissons qui avait servi une quantité importante d'alcool à un client habituel (*l'élément intentionnel du délit de complicité est suffisamment caractérisé par la connaissance qu'il avait de l'inévitable commission ultérieure du délit par X…, au moyen et au seul moyen de la quantité d'alcool qu'il lui avait servie)*

Mise en œuvre

L'ensemble des Comités Hygiène et Sécurité devra porter ces informations auprès des personnels, lesquelles devront être l'occasion d'un débat et d'une sensibilisation au sein de l'ensemble la communauté de travail.

INFRACTIONS	ARTICLE	SANCTIONS maximales	COMMENTAIRES
Conduite sous l'empire d'un état alcoolique même en l'absence de tout signe d'ivresse manifeste. *Simple conduite sous l'emprise de l'alcool sans autres circonstances.(contrôle d'alcoolémie sans autre infraction)*	1. Ivresse (constatée par les forces de l'ordre) et/ou taux supérieur à 0,80g/l de sang ou 0,40mg/l air expiré : art. L. 234-1 CR 2. Taux égal ou supérieur à 0,50 g/l de sang : art. R. 234-1 (0,20 g/l de sang pour les véhicules transport en commun)	1: **2 ans** d'emprisonnement et 4.500€ d'amende, retrait moitié des points du Permis de conduire, suspension ou annulation du PC pour 3 ans et autres peines complémentaires 2: Contravention de 4ème classe (750€), retrait de 6 points du PC, suspension du PC pour 3 ans	Pas de possibilité de sursis pour la suspension du permis de conduire En cas de récidive (cas :1), le permis de conduire est annulé de plein droit. *La Cour de cassation a estimé que le fait pour un chauffeur-livreur de conduire un véhicule de l'entreprise avec un taux d'alcoolémie constitutif d'une infraction pénale, constitue une faute grave permettant un licenciement sans préavis.*
Refus de se soumettre aux vérifications destinées à établir l'état alcoolique	L. 234-8 du code de la route	**2 ans** d'emprisonnement et 4.500 d'amende, retrait moitié des points du PC, suspension ou annulation du PC pour 3 ans et autres peines complémentaires	
Blessures involontaires avec conduite sous l'empire d'un état alcoolique (CEA) *Accident ayant entraîné des blessures avec incapacité totale de travail sup à 3 mois. Les peines sont inférieures si l'ITT est inférieure à 3 mois*	Art. 222-19 et 222-19-1 CP	**5 ans** d'emprisonnement et 75.000 € d'amende, suspension du PC pour 5 ans ou annulation et dans certaines circonstances 7 ans et 100.000 €	
Homicide involontaire avec Conduite sous l'empire d'un état alcoolique (CEA) *Accident de la circulation ayant entraîné la mort alors que le conducteur était sous l'emprise de l'alcool*	Art. 221-6 et 221-6-1 Code pénal	**7 ans** d'emprisonnement et 100.000 € d'amende et dans certaines circonstances 10 ans et 150.000 €), annulation du PC pour 10 ans (le tribunal peut décider une annulation définitive).	Dans ce cas le permis de conduire est annulé de plein droit Le tribunal peut aussi prononcer l'interdiction d'exercer une fonction publique
Mise en danger délibérée d'autrui commise à l'occasion de la conduite d'un véhicule *Fait d'exposer autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures graves*	Art. 223-1 CP	**1 an** d'emprisonnement et 15.000 € d'amende, suspension ou annulation du PC pour 5 ans	Celui qui conduit en état alcoolique peut se voir reprocher cette infraction mais aussi, vraisemblablement, celui qui a incité quelqu'un à boire sachant que celui-ci allait conduire un véhicule
Abstention de s'opposer à un crime ou délit *Celui qui constate que quelqu'un va conduire sous l'empire d'un état alcoolique et ne fait rien*	Art. 223-6 CP	**5 ans** d'emprisonnement et 75.000 € d'amende	

FICHE DE PROCEDURE N°2

Etat inhabituel, ivresse

Enjeux

Tout état d'ivresse d'un agent dans l'exercice de ses fonctions peut mettre gravement sa sécurité ou celle de ses collègues en péril.
Ceci est particulièrement important lorsqu'il est amené à conduire un véhicule ou lorsqu'il est affecté à un poste de travail nécessitant une vigilance permanente.
La responsabilité de la hiérarchie est directement engagée, notamment en cas d'accident de travail, (art. L 232-2 du code du travail).

Objectifs

Intervenir immédiatement pour porter assistance à un agent présentant des signes d'ivresse, d'état anormal ou inhabituel… et prendre les mesures de protection nécessaires.
Aider l'encadrement à prendre les mesures adéquates en situation "d'assistance à personne en danger".

SUITE A DONNER IMMEDIATEMENT

Toute personne constatant l'état inhabituel d'un collègue doit prendre immédiatement des mesures de sauvegarde. A cet effet :
- Elle protège l'agent en difficulté (en l'empêchant par exemple de conduire un véhicule, de travailler au contact de machines ou d'animaux dangereux).
- Elle fait appel au secouriste le plus proche si l'état de l'agent demande une intervention immédiate.
- Elle alerte l'encadrement direct dans les délais les plus brefs.
- Elle ne laisse pas l'agent seul.

♦ **La hiérarchie directe ou un collègue en cas d'absence de celle-ci :**

- confirme la situation de retrait.
- ne laisse pas l'agent seul.

1er cas : la personne est en état d'ivresse mais reste consciente :

il ne laisse pas l'agent rentrer chez lui par ses propres moyens.

- il peut la faire raccompagner par deux collègues après autorisation médicale.
- Soit il appelle un membre de sa famille qui se chargera de venir le chercher.
- Soit il appelle un taxi ou une société d'ambulance (véhicule sanitaire léger (VSL)) et informe l'agent des coûts engendrés par ce dispositif qu'il devra prendre en charge.

2ème cas : la personne est inconsciente :

- Il fait appel immédiatement à un médecin (15) ou aux pompiers (18).
- Il fait appel à un secouriste.
- Il ne la laisse pas seule en attendant les secours.

dans tous les cas :

- Il informe sa hiérarchie.

SUITE A DONNER DANS LES JOURS QUI SUIVENT

la hiérarchie
le lendemain ou dans les délais les plus rapides, après avoir vérifié par une enquête de proximité que toutes les conditions de travail au poste de travail étaient réunies, elle suscite un entretien avec la personne concernée.
elle lui rappelle clairement ses responsabilités professionnelles. Son propos est centré sur la sécurité .
dans les délais les plus rapides, elle fait appel au médecin de prévention, lui fait part des résultats de l'entretien, peut lui demander de vérifier qu'il n'y ait pas de facteurs de risques liés aux conditions de travail de l'agent, et lui demande de le recevoir et de vérifier qu'il n'y a pas d'incompatibilité entre l'état de santé et le poste.
Elle établit une notification administrative qui rappelle les faits et les éventuelles sanctions qu'il encourt en cas de récidive.
Elle propose à l'agent de rencontrer les services sociaux si nécessaire.

Le médecin de prévention

- *Lors de la crise aiguë ou état d'ivresse* :

Il accueille l'agent sans porter de jugement.
Il l'examine pour évaluer l'urgence de son état et alerter aux besoins les structures d'urgences (Samu, Pompiers).
En fonction de l'état de vigilance de la personne, il peut alerter si cela n'est pas fait par la hiérarchie, un membre de sa famille, ou un proche pour venir le raccompagner à son domicile ou le fait raccompagner en taxi tout en l'informant des coûts engendrés par ce dispositif.
Il convoquer l'agent dès son retour dans sa structure.

- *Auprès de l'agent en entretien « post crise »*

Il accueille l'agent sans porter de jugement.
Il doit être à son écoute.
Il doit essayer de dépister l' accident aigu d'une alcoolisation chronique.
Il doit vérifier si les conditions de son poste de travail sont adaptées à on état.
En cas de maladie chronique, lui conseille de prendre contact avec son médecin traitant ou une structure médicale adaptée.
Il doit l'informer de l'existence de partenaires en internes (assistant social…)
Il doit rester attentif à la situation de la personne en le convoquant à nouveau quelques temps après.

- *Auprès de l'administration*

Il conseille sur la conduite à tenir vis-à-vis de l'intéressé, de l'encadrement et des collègues tout en insistant sur la nécessité de leur vigilance.
Il conseille, si nécessaire, en matière d'aménagement de poste de travail.

Le service social
Peut-être alerté par l'administration, le médecin de prévention.
Reste à la disposition de l'agent en cas de besoin.
Rencontre l'agent qui en a fait la demande.
Analyse la situation et met en œuvre les actions qu'ils jugent importantes

L'infirmier

- *Pendant la crise aiguë :*

Il accueille la personne sans la juger.
Evalue l'urgence de la situation et appelle si nécessaire un médecin ou les pompiers.

- *Après la crise :*

Revoit dès que possible la personne et essaie de vérifier si la crise est un évènement exceptionnel ou la manifestation d'une alcoolisation chronique.
Le convoque à une visite avec le médecin de prévention.

Les collègues
Devant l'état inhabituel, ils doivent intervenir et alerter le médecin de prévention ou la hiérarchie.

FICHE DE PROCEDURE N°3

CONDUITE A TENIR FACE A UNE PERSONNE ALCOOLIQUE CHRONIQUE

ENJEUX

La présente fiche a pour fonction d'aider les différents acteurs à trouver une réponse concrète pour gérer des situations à risque et prendre des mesures de protection générale si nécessaire.

OBJECTIFS

Identifier une situation et intervenir rapidement.
Disposer d'informations afin de mieux connaître les risques.
En parler le plus tôt possible avec l'intéressé.
Ne pas attendre que la situation se dégrade pour intervenir.

SIGNES D'ALERTE

L'intervention doit s'appuyer sur des éléments objectifs et concordants observés par la hiérarchie ou des collègues.

- changement dans son comportement professionnel, fautes, erreurs d'appréciation, rythme de travail irrégulier, détérioration générale de la qualité du travail…
- retards, absentéisme inexpliqué, départs prématuré du travail, répétitions d'accidents mineurs professionnels ou non…
- troubles du comportement relationnel: agressivité, excitation…
- stratégie d'évitement des collaborateurs et refus d'aborder ses problèmes.
- plaintes des collègues, emprunt d'argent aux collègues
- graves problèmes financiers et familiaux .

SUITES A DONNER

la hiérarchie

L'encadrement qui constate ou qui est avisé d'une situation d'alcoolisation au sein du service doit agir sans délai si ce problème a un impact sur le travail réalisé.
Il est important d'en parler le plus tôt possible. Ne pas attendre que la situation se dégrade pour intervenir
La hiérarchie sollicite l'agent au cours d'un entretien.
Le chef de service qui, suite à un rapport d'IHS, estime qu'une personne alcoolique est dans une situation de danger grave (même si c'est essentiellement du fait de l'agent lui-même) (art 5.4 du décret 82-453), doit adresser dans les 15 jours au membre du corps de contrôle à l'origine du rapport, une réponse motivée audit rapport indiquant les mesures qui ont été prises immédiatement ou celles qui vont être prises dans un calendrier déterminé pour remédier à la situation constatée dans le rapport.

les collègues

Souvent les premiers à repérer le problème en constatant les comportements de l'agent
Peuvent essayer d'en discuter avec l'agent
Peuvent lui conseiller, d'en parler à son médecin traitant, de rencontrer un membre d'une association d'anciens buveurs
Doivent intervenir dans l'intérêt de la personne en alertant l'équipe médico-sociale et la hiérarchie.

Le médecin de prévention

Peut-être alerté par l'agent, l'administration, l'assistant social ou d'autres acteurs (collègues, ACMO, IHS, membres du ou de la CHS…)
Reçoit l'agent et évoque avec lui les motifs de la visite.
L'assure du secret médical.
L'écoute sans porter aucun jugement.
L'oriente vers son médecin traitant ou une structure médicale adaptée.
Donne de l'information sur les autres structures existantes dans l'environnement professionnel (assistant social…) et en dehors de l'environnement professionnel (associations d'anciens alcooliques…)
Fait, si nécessaire, le lien avec son médecin traitant avec son accord.
Conseille l'administration sur la conduite à tenir vis-à-vis de l'intéressé, de l'encadrement et des collègues.
Rappelle qu'existe une règle de fonctionnement qui doit être appliquée pour tous et que **trop protéger l'agent en ignorant la situation ne peut en aucune façon l'aider à s'en sortir** et que cela ne fera que risquer de dégrader l'ambiance de travail à plus ou moins long terme, mais qu'il **faut être patient**, le temps est un élément indispensable pour qu'il envisage de se soigner (pas d'ultimatum de 8 jours pour régler le problème)

L'infirmier

Reçoit la personne en difficulté sans jugement et dans le respect du secret médical
Peut être un relais entre la personne alcoolique et le médecin de prévention, le médecin traitant, les associations…
Accueille la personne et peut établir une relation de confiance
Evalue l'urgence de son état et peut l'orienter en urgence si nécessaire ou mettre en place un accompagnement (médical, social)

le service social

Peut-être alerté soit à la demande de l'agent, de la hiérarchie, du médecin de prévention ou d'un autre acteur
Entre en contact avec l'agent concerné en s'appuyant sur de faits objectifs
Prépare la personne à reconnaître ses difficultés et à s'engager dans un processus de soins.
Recherche des personnes avec lesquelles la personne alcoolique va pouvoir collaborer dans le travail comme dans la vie professionnelle
Recherche des points de motivations favorisant sa prise de conscience et suscitant sa volonté d'arrêter de boire
Etablit avec la personne un plan d'action fixant les modalités du suivi social en collaboration avec les autres acteurs
Prend contact avec le médecin de prévention, la famille, les associations, les collègues…
Sensibilise la hiérarchie à la nécessité d'une intervention précoce et peut l'aider si elle le souhaite à la préparation de la première intervention

L'ACMO ou un membre du ou de la CHS

Ecoute, conseille, propose des orientations vers des partenaires internes (médecin, assistant social..)
Peut être un relais entre la personne et les structures d'aide externes (AA, médecin traitant…)
Peut essayer de faire comprendre que c'est une maladie, et peut discuter de l'attitude à tenir vis à vis de l'agent
Peut participer à des actions de sensibilisation sur le risque alcool
Fait remonter des « constats de terrain »
Conseille sur les possibles conduites à tenir
Signale les postes à risque

Les syndicats

Peuvent être un relais entre l'agent et différentes instances

L'IHS

Fait un rappel des obligations et des devoirs des responsables
(circulaire d'application du 24 janvier 1996 : la notion de danger grave)) ,
Peut conseiller sur la conduite à tenir vis-à-vis de l'intéressé(e) et des collègues.
Peut conseiller en matière d'aménagement du poste de travail et aider à la mise en place de la méthode appropriée.

FICHE DE PROCEDURE N°4

Entretien de la hiérarchie avec une personne alcoolo dépendante

Aborder une personne ayant un problème alcool relève de la fonction de l'encadrement si ce problème a un impact sur le travail réalisé. L'encadrement qui constate ou qui est avisé de cette situation **doit agir sans délai**. Il fera référence à son devoir de responsable.
L'entretien individuel semble être une bonne méthode mais il doit se préparer, respecter certaines règles et donner lieu à un « contrat partagé »" avec des étapes et de nouvelles rencontres.
Ce premier pas est sûrement le plus important mais c'est aussi le plus difficile à faire.

Point très important : l'objectif de ce premier entretien n'est pas de sanctionner les fautes repérées mais de se servir de ces indiscutables manquements pour aborder le cœur du problème : la consommation d'alcool.
Ne pas se décourager et être patient : Ce n'est pas parce qu'on aura fait le point avec un agent en difficulté qu'il ira consulter . Mais ne pas le faire, c'est lui laisser croire que personne ne voit rien et que personne ne lui propose une aide.

MISE EN ŒUVRE

L'intervention doit **s'appuyer sur des éléments objectifs et concordants**

- changement d'attitude de l'agent
- trouble du comportement : agressivité, excitation….
- Problème relationnel avec la hiérarchie ou collègues
- Retards, absentéisme inexpliqué…

La préparation

- Avoir des buts clairs et concrets
- Avoir recueilli des faits avérés, des tâches simples qui ont nécessité 2 à 3 fois le temps normal de réalisation, de erreurs grossières, des absences injustifiées …Il ne faut pas que la conversation s'enlise dans un processus de fausses excuses. Se préparer à plusieurs types de réactions de l'agent et avoir envisagé sa stratégie de réponse et d'attitude.

Bien définir :

- Quand : pour un premier contact, il ne faut pas que la personne soit sous l'emprise de l'alcool, l'objectif n'est pas de le prendre en faute mais d'instaurer un dialogue et donc d'avoir en face de soi un interlocuteur en état d'écouter.
- Où : la confidentialité est nécessaire, l'entretien doit se dérouler dans un bureau fermé à l'abri des oreilles indiscrètes.
- Combien de temps : la hiérarchie **prendra le temps nécessaire** pour recevoir l'agent dans de bonnes conditions. Il faut veiller à **ne pas être dérangé** : donner des consignes autour de vous et couper votre propre téléphone portable.
- Comment : Favoriser de bonnes dispositions psychologiques et physiques: c'est une épreuve difficile, pour la personne alcoolo dépendante bien évidemment mais aussi pour le hiérarchique qui mène l'entretien.

Le déroulement

- La hiérarchie sollicite l'agent au cours d'un entretien, après avoir procédé à une enquête de proximité pour s'assurer que toutes les bonnes conditions au poste de travail étaient réunies

le responsable part de faits relatifs au travail :

- lui dire que l'on a remarqué un changement dans son comportement au travail, et que certaines tâches ne peuvent plus lui être confiées
- analyser avec l'agent de la façon dont il s'acquitte des tâches qui lui sont confiées
- essayer de prendre en compte les difficultés rencontrées et/ou faire prendre conscience des écarts entre sa perception et celle de l'agent quant à la qualité ou à la quantité de travail effectué et les conditions de sécurité y afférent.
- parler avec lui de sa situation franchement
- lui dire que vous voyez qu'il souffre, que son alcoolisation vous pose à vous aussi un problème. **« Oser parler vrai »**
- écouter : il est important d'écouter le malade. Suivant la tournure que prendra l'entretien, il faudra peu-être lui rappeler que l'objectif de l'entretien n'est pas de trouver des explications au mauvais travail réalisé mais d'éviter qu'il ne se reproduise et pour cela s'attaquer à la véritable cause, la consommation d'alcool.
- Respecter la personne, éliminez vos préjugés (ni jugements, ni conseils, ni menaces),
- Savoir **qu'il ne peut s'arrêter seul**, il a besoin de son environnement tant professionnel que familial
- **Etablir avec lui un contrat de confiance**
    - aidez le en établissant des objectifs de changement positifs
    - fixez lui des échéances de suivi, en fonction des objectifs, les délais de réalisation peuvent demander plusieurs mois ou années, il faudra donc fixer des entretiens d'étape.
    - revoyez- le pour faire le point
    - le réassurer de reprendre son poste, s'il a retrouvé ses capacités professionnelles
    - ne faites rien pour lui mais **responsabilisez-le**. Faites-le réfléchir sur ce qu'il doit faire pour s'en sortir.
    - lui dire que vous voulez bien l'aider mais l'acteur principal, c'est lui et que vous voulez des résultats
- Informer que l'équipe médico-sociale (médecin de prévention, assistants sociaux) sera alertée.
- Proposer une liste d'acteurs externes spécialisés dans la problématique alcool.
- Montez lui empathie et fermeté à la fois

Quelques début de phrases possibles :

- ✓ Présenter le but de l'entretien : « je vous ai convoqué, parce que j'ai constaté… »
- ✓ Poser le problème en rappelant les faits concrets « …et je pense que cette indiscutable baisse de qualité dans votre travail s'explique par la consommation d'alcool ».
- ✓ Montrer respect et confiance : « la structure a besoin de vos compétences, vos collègues de travail vous apprécient… » mais le mettre en garde qu'actuellement il est entouré de collègues près à l'aider mais qu'il faut réagir vite car plus il sera alcoolo dépendant et plus il perdra la confiance et le soutien de ses collègues et amis.
- ✓ Responsabiliser : « vous ne fonctionnez pas bien à votre poste de travail, agissez ! »
- ✓ Soutenir « Je sais que vous êtes capable de ...Au besoin, je peux vous aider pour… »
- ✓ Exiger, conclure : « Je veux que …Ensemble, nous avons décidé que… »

Le suivi

- Rédiger ces notes par écrit, une copie des objectifs fixés sera remise (confidentiellement) à l'agent.
- Faire appel au réseau des intervenants identifiés dans cette présente note (médecin de prévention, assistants sociaux…..)
- Graduer les exigences lors des échanges suivants et lui suggérer d'être aider par des associations ou structures externes.

Ne pas se décourager :

Ce n'est pas parce qu'on aura fait le point avec un agent en difficulté qu'il ira consulter . Mais ne pas le faire, c'est lui laisser croire que personne ne voit rien et que personne ne lui propose une aide.
Soyez patient.
L'entretien doit **déboucher sur un accord limité dans le temps** :il doit convenir d'échéances de suivi et le réassurer de reprendre son poste s'il a retrouvé ses capacités professionnelles

Cas particuliers :

- L'agent qui minimise le problème :il faut apporter des arguments objectifs et s'appuyer sur des faits précis
- L'agent qui accepte de parler d'emblée du problème (rare malheureusement): une orientation vers l'équipe médico-sociale sera faite il lui indique la possibilité de s'adresser aussi à des associations
- L'agent qui accepte d'avouer son alcoolisme mais qui dévie de suite sur un autre sujet, il est nécessaire de recentrer constamment sur le problème
- L'agent qui est silencieux, il sera indispensable de briser ce silence et de réamorcer le dialogue
- L'agent qui occupe un poste de sécurité : l'aptitude sera à déterminer avec le médecin de prévention

les collègues

Ils doivent intervenir dans l'intérêt de la personne en alertant l'équipe médico-sociale et la hiérarchie. Egalement en lui conseillant de rencontrer un membre d'une association d'anciens buveurs

FICHE DE PROCEDURE N°5

ALCOOLISATION DE GROUPE
ALCOOL ET CONVIVIALITE

ENJEUX

L'alcool est porteur d'une image d'hospitalité, de convivialité. Pour beaucoup, il est un élément indispensable des célébrations.
Les boissons alcoolisées sont très populaires. L'alcool est considéré comme un moyen de réjouissance essentiel, une source de relâchement socialement acceptée.
Les préjugés quant aux vertus positives de l'alcool sont tenaces.

C'est ainsi que peuvent se multiplier les occasions de « boire un coup ensemble ».
Pourtant les « pots » peuvent être l'occasion :

- d'une ivresse occasionnelle aux conséquences graves ;
- de l'aggravation, ou de l'entretien, d'une dépendance alcoolique ;
- d'une rechute pour un alcoolique abstinent.

Le risque d'accident existe dès qu'il y a consommation, même occasionnelle. Face à la consommation d'alcool, il faut donc adopter, comme pour d'autres risques, vis à vis de soi et des autres, une conduite adaptée.

OBJECTIFS

Réduire le risque d'accidents consécutifs à une consommation d'alcool lors de « pots amicaux », et des conséquences en terme de sanctions pénales et/ou administratives potentielles.
Réduire le risque d'alcoolisation sur les lieux de travail.

MISE EN OEUVRE

- *Règlement intérieur*

L'organisation des pots devra être mentionné dans le règlement intérieur, ou dans les documents décrivant le fonctionnement de la communauté de travail (note de service interne, guide d'accueil, …).

2 options :

Option N°1 : le document interdit formellement toute introduction et toute consommation d'alcool dans les locaux de l'administration.

Option N°2 : le document « tolère » la consommation d'alcool lors de « pots amicaux », en l'encadrant strictement. Il pourra notamment préciser :

- Les circonstances dans lesquelles les pots sont autorisés (éviter la multiplication des occasions, éviter par exemple l'organisation de pots à chaque anniversaire) ;
- Les horaires pendant lesquels où la consommation d'alcool est tolérée. On pourra par exemple tolérer un pot proposant des boissons alcoolisées en début ou en milieu de journée, et n'autoriser que des pots sans alcool en fin de journée (c'est à dire juste avant de reprendre son véhicule pour rentrer à son domicile).

On rappellera en outre que la consommation de boissons alcoolisées lors des pots amicaux n'est qu'une *tolérance*. Il imposera qu'un réel choix soit proposé lors des pots, avec des boissons non alcoolisées attractives, qui seront servies parallèlement.

- ***Organisation pratique du pot***

Evaluer la quantité de boissons alcoolisées souhaitée (un verre par personne, deux si un repas est prévu).
Pour des manifestations de grande ampleur (journée organisée par une direction), prévoir un transport par autocar pour un nombre de places équivalent au nombre de participants, et le rappeler dans l'invitation.

Pour des manifestations sur plusieurs jours (séminaires), prévoir un hébergement sur place pour un nombre de personnes équivalent au nombre de participants, et le rappeler dans l'invitation.
Avoir à disposition :

- des documents rappelant les dangers de l'alcool au volant ;
- des éthylotests (ballons).

Fixer une heure limite de fin de la manifestation.

- ***Comportement***

Ne jamais insister pour faire boire quelqu'un qui refuse, quelle que soit sa raison qu'il n'a d'ailleurs pas à invoquer.
Lors des « pots » et des repas pris dans le cadre du travail, la première responsabilité de l'encadrement, c'est de donner l'exemple pour être crédible.

- ***L'alcootest***

Un alcootest peut être pratiqué sur le lieu de travail par la direction, si les agents concernés ont la possibilité de le contester et si celui-ci a pour objet de prévenir ou de faire cesser immédiatement une situation dangereuse. Pour être licite, l'alcootest doit :

- Etre justifié, par exemple par la dangerosité liée à la conduite d'un véhicule ou par le fait d'occuper un poste à risque ;
- Etre prévu et défini par le règlement intérieur ;
- Pouvoir être contesté par l'intéressé (présence d'un témoin et/ou possibilité de réaliser un contre-expertise)

Il est rappelé **qu'il n'est pas dans les missions du médecin de prévention d'organiser des tests d'alcoolémie.**

ALCOOL AU VOLANT

ENJEUX

La sécurité routière est une priorité nationale.
La conduite d'un véhicule en état d'ébriété accentue le risque d'accident de façon considérable.
L'application de certaines mesures préventives lors de la conduite sur route devient un moyen indispensable pour réduire le risque routier.

OBJECTIFS

Cette procédure décrit :

- les instructions à suivre en cas d'état d'ébriété soupçonné
- les instructions à suivre en cas d'état d'ébriété avéré

MISE EN OEUVRE

Chaque agent est responsable de ses actes. Il veillera à respecter le code de la route en toutes circonstances.
Tout agent constatant l'une de ces situations est invité à suivre cette procédure.

la hiérarchie
jouera un rôle décisionnel.

en cas d'état d'ébriété soupçonné (cas exceptionnel)

1.cas où l'agent est conscient de son état

Chaque agent doit pouvoir prendre ses responsabilité. Il décidera lui même de laisser le volant à une personne ne présentant pas cet état ou se fera raccompagner.

2. cas où l'agent n'est pas conscient de son état

Dans ce cas, un collègue, ou toute personne de l'entourage doit essayer de raisonner l'agent.
Au cas ou l'agent ne voudrait pas reconnaître son état, il devra informer la hiérarchie de proximité car tout témoin de l'état manifeste d'ébriété d'une personne qui quitte l'établissement au volant et qui s'est abstenu d'intervenir peut encourir une peine (emprisonnement et amende : art 223-6 du code pénal «non assistance à personne en danger »)

en cas d'état d'ébriété avéré

1.l'agent est en service :

le responsable doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la santé des agents.

- la responsabilité pénale de l'employeur peut-être engagée s'il a laissé l'agent prendre le volant en état d'ébriété, il peut-être pénalement condamné pour complicité de la contravention infligée à l'agent; de même au regard du délit d'ivresse.

.

- En cas d'accident corporel de l'agent et de celui d'un tiers, résultant d'un agent en état d'ébriété alors que celui-ci était en service, le responsable verra sa responsabilité engagée en raison du manquement à l'obligation générale de sécurité qui lui incombe, d'ou la nécessité de prendre toutes les dispositions nécessaires que les circonstances commandent

2.L'agent est hors service :

Le lien de subordination n'existe plus. Toutefois l'employeur témoin qui s'est abstenu d'intervenir est susceptible d'encourir une peine (voir agent non conscient de son état)

causes d'exonération :

le responsable est dégagé de toute responsabilité dans des cas précis

- s'il a accompli les diligences normales compte tenu de la compétence, des pouvoirs et de l'autorité nécessaires pour veiller à l'observation des dispositions protectrices de la sécurité des agents
- en cas de force majeure
- en cas de faute exclusive de la victime (désobéissance de l'agent qui échappe à la vigilance…)

Le responsable

recevra l'agent pour un entretien qui sera centré sur le travail, la sécurité et les devoirs de l'agent

sollicite l'avis du médecin de prévention pour faire le point

le collègue

Un collègue ou toute personne de l'entourage doit essayer de raisonner l'agent.

Au cas ou l'agent ne voudrait pas reconnaître son état, il devra informer la hiérarchie de proximité car tout témoin de l'état manifeste d'ébriété d'une personne qui quitte l'établissement au volant et qui s'est abstenu d'intervenir peut encourir une peine (emprisonnement et amende : art 223-6 du code pénal «non assistance à personne en danger »)

Il y a « obligation de prendre soin de la sécurité des autres » (loi du 31 décembre 1991)

Le médecin de prévention

Recevra l'agent dés que possible pour parler du problème, l'examiner, l'informer des risques médicaux et autres.

L'orienter si nécessaire vers des partenaires internes ou externes.

Emettre un avis de compatibilité ou pas au poste de travail.

Voir fiches de procédures alcoolisation aiguë n° 2 ou chronique n° 3

FICHE DE PROCEDURE N°7

RETOUR D'UN AGENT SUR SON POSTE DE TRAVAIL

ENJEUX

Le retour d'un agent après une coupure prolongée avec le milieu professionnel est une échéance difficile et fait souvent figure d'épreuve de réalité. Dans l'intérêt général la communauté de travail doit donc tout mettre en œuvre pour restaurer les pleines capacités de travail de l'agent.

OBJECTIFS

- Construire dans un climat de confiance un processus de retour au travail
- Valoriser les aptitudes retrouvées ou restantes de l'agent
- Adapter au mieux le poste de travail

MISE EN OEUVRE

- Mettre en place une procédure d'aide au retour
- Affirmer de façon cohérente la volonté d'engagement à résoudre la situation individuelle et collective
- Engager le processus le plus en amont possible
- Prendre en compte les facteurs de risques potentiels liés à l'environnement
- Sensibiliser l'ensemble de l'équipe de travail de l'agent
- Adapter un plan d'action avec l'agent et les différents acteurs du réseau d'aide
- Coordonner les actions des partenaires institutionnels et extérieurs.
- Assurer un accompagnement à moyen et/ou long terme

SUITE A DONNER

- **La hiérarchie de proximité**

A un rôle capital dans la réinsertion de l'agent et la confiance qu'elle accorde à celui ci est un facteur de réussite.
Informe les proches collègues de la vulnérabilité de l'agent par rapport à l'alcool.
Met en place des échéances de suivi.

- **Les collègues**
  Peuvent par leur bonne connaissance du contexte professionnel préparer le retour de l'agent.
  Peuvent conseiller l'administration.
  Peuvent aider l'agent à reprendre confiance et exercer une vigilance sur les situations propices à l'alcool.

- **Le médecin de prévention**
  Vérifie l'adéquation entre le poste de travail et les aptitudes de l'agent.
  Peut décider un réaménagement du poste de travail, un reclassement professionnel ou un changement de service s'il juge l'environnement professionnel défavorable pour la réinsertion de l'agent.
  Assure le suivi médical régulier de l'agent et fait le point sur les traitements en cours.
  Fait le lien avec les autres partenaires internes et avec les structures externes existantes.

- **L'infirmier**
  S'assure de la continuité de la prise en charge thérapeutique de l'agent.
  Peut lui communiquer les coordonnées de partenaires externes.

- **Le service social**
  Accompagne l'agent avec son accord, dans sa réinsertion par un soutien psychosocial.
  Etablit avec lui un plan d'action et fixe les modalités du suivi social.
  L'écoute, le soutient, répond à ses questions, le guide dans ses démarches dans et hors ministère.
  Cet accompagnement s'élabore en concertation avec le médecin de prévention, la hiérarchie, les collègues … mais aussi avec les partenaires extérieurs et si possible avec l'entourage de l'agent.

- **L'ACMO ou un membre du ou de la CHS**
  Peut conseiller la hiérarchie sur les conditions de retour de l'agent, pour l' aménagement du poste et en alertant sur les postes à risque,

- **Les syndicats**
  Peuvent être le relais entre l'agent et les différentes instances.

- **L'IHS**
  Conseille sur la conduite à tenir vis à vis de l'agent, de l'encadrement et des collègues et aussi en matière d'aménagement du poste de travail.

PARTENAIRES INTERNES ET EXTERNES

Il est recommandé d'avoir dans chaque site **sur un tableau d'affichage**, une liste **à jour** mise à la disposition des agents avec :

- Les coordonnées d'intervenants extérieurs à alerter en cas de nécessité
SAMU : 15 ou
Pompiers : 18 ou
SOS médecin- urgences médicales : variable selon les sites : Tel
Secouristes : dont la liste doit être à jour.

- Les coordonnées téléphoniques et les adresses de différentes structures de soins et d'associations de la région tels :

- des services d'addiction ambulatoire et hospitalisation
- des associations diverses (Alcooliques anonymes, vie bleue…)
- des centres médicalisés spécialisés
- des hôpitaux et cliniques pour cures et post cures…

- Les coordonnées des partenaires en interne :

Nom du médecin de prévention du site: Tel :

Nom de l'infirmier (si présent sur le site) : Tel :

Nom du ou des secouristes du site : Tel :

Nom de l'assistant social du site: Tel :

Nom de l'IHS du site: Tel :

Nom de l'ACMO : Tel :

- les coordonnées des personnes référentes du groupe GRPA

Dr. Jeannine BENOLIEL, Médecin de prévention, animatrice du groupe
Joëlle BEAUCLAIR, Directrice départementale des services vétérinaires
Danièle CARRIER, Direction régionale du Limousin et départementale de la Haute-Vienne
Martine CASTERAN, ACMO (Administration centrale)
Françoise COCQUEEL, Assistante de service social
Gilberte KOUOH SEIDOU, Infirmière (Administration centrale)
Annie MALET Annie, Assistante de service social
Philippe MOUGDON (FSU), membre du CHSM
Bernard CHAMBON (FO), membre du CHSM
Michel CHAVANNE (CFDT), membre du CHSM
Christophe CONAN, IHS
Paul DURAND (DGA-BASS)
Olivier MORZELLE, Sous-directeur (Administration centrale)
Joël SIMON, Inspecteur de l'enseignement agricole
Xavier SIMON (UNSA), membre du CHSM
Jean THEVENOUX, Assistant de service social

intervenants extérieurs au groupe :

Pierre PELISSIER, magistrat, Service des Affaires Juridiques

MISSIONS DU GROUPE DE PREVENTION NATIONAL SUR LES QUESTIONS LIEES A L'ALCOOL

Le Ministère a la volonté de définir et promouvoir une politique de prévention du risque alcool.
C'est dans le cadre du CHS Ministériel que cette volonté s'est affirmée par la constitution du groupe ressource permanent alcool (GRPA)

OBJECTIFS

Favoriser la prise de conscience et la réflexion de la collectivité de travail sur ce sujet.
Connaître et décliner la politique du Ministère en matière du risque alcool.
Définir les grands axes d'une action de prévention coordonnée.
Faire évoluer les attitudes dans le but d'adopter des conduites différentes.
Elaborer et mettre en place une démarche de prévention.
Promouvoir la prévention du risque alcool.
Connaître et faire connaître la réglementation en la matière.
Impulser des actions de sensibilisation régulière à l'ensemble de la collectivité de travail (encadrement, hiérarchie de proximité, agents, médecin de prévention, assistant social)

MISE EN OEUVRE

Etablir une charte de fonctionnement du groupe énonçant les principes éthiques, l'organisation et l'engagement des différents acteurs.
Informer les agents sur la ligne de conduite de l'institution dans le domaine du risque alcool.
Responsabiliser l'ensemble du personnel.
Former le groupe pour acquérir des connaissances, des compétences et un langage commun.
Mettre en place des procédures d'intervention sur les questions liées à l'alcool pour chaque structure sous forme de fiches de procédures (dépistage précoce, conduite à tenir face à une personne alcoolique, retour au travail, rappel de la réglementation…..)
Proposer de faire une fiche d'informations disponibles dans les structures avec les ressources en interne (Médecin de prévention, AS, IHS..) et en externe (en urgence et à long terme)

QUESTIONNAIRE SUR LA CONSOMMATION D'ALCOOL

(questionnaire issu du programme OMS)

1 combien de fois vous arrive t-il de consommer de l'alcool ?

jamais ☐ 1 fois par mois ☐ 2 à 4 fois par mois ☐ 2 à 3 fois par semaine ☐ 4 fois ou plus par semaine ☐

2 combien de verres standard buvez-vous au cours d'une journée ordinaire ou vous buvez de l'alcool ?

jamais ☐ 1 fois par mois ☐ 2 à 4 fois par mois ☐ 2 à 3 fois par semaine ☐ 4 fois ou plus par semaine ☐

3 au cours d'une même occasion, combien de verres vous arrive t-il de boire, 6 verres standard ou plus ?

jamais ☐ 1 fois par mois ☐ 2 à 4 fois par mois ☐ 2 à 3 fois par semaine ☐ 4 fois ou plus par semaine ☐

4 pendant l'année écoulée combien de fois avez-vous observé que vous n »êtes plus capable de vous arrêter de boire ?

jamais ☐ 1 fois par mois ☐ 2 à 4 fois par mois ☐ 2 à 3 fois par semaine ☐ 4 fois ou plus par semaine ☐

5 pendant l'année écoulée, combien de fois le fait d'avoir bu de l'alcool vous a t-il empêché de faire ce que l'on attendait de vous ?

jamais ☐ 1 fois par mois ☐ 2 à 4 fois par mois ☐ 2 à 3 fois par semaine ☐ 4 fois ou plus par semaine ☐

6 pendant l'année écoulée, combien de fois, après une période de forte consommation, avez-vous dû boire de l'alcool dès le matin pour vous remettre en forme ?

jamais ☐ 1 fois par mois ☐ 2 à 4 fois par mois ☐ 2 à 3 fois par semaine ☐ 4 fois ou plus par semaine ☐

7 pendant l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou de regret après avoir bu ?

jamais ☐ 1 fois par mois ☐ 2 à 4 fois par mois ☐ 2 à 3 fois par semaine ☐ 4 fois ou plus par semaine ☐

8 pendant l'année écoulée, combien de fois avez-vous été incapable de vous souvenir de ce qui s'était passé la nuit précédente parce que vous aviez bu ?

jamais ☐ 1 fois par mois ☐ 2 à 4 fois par mois ☐ 2 à 3 fois par semaine ☐ 4 fois ou plus par semaine ☐

9 vous êtes vous blessé ou avez-vous blessé quelqu'un parce que vous aviez bu ?

jamais ☐ 1 fois par mois ☐ 2 à 4 fois par mois ☐ 2 à 3 fois par semaine ☐ 4 fois ou plus par semaine ☐

10 est-ce q'un ami ou un médecin ou un autre professionnel de santé s'est déjà préoccupé de votre consommation d'alcool et vous a conseillé de la diminuer ?

jamais ☐ 1 fois par mois ☐ 2 à 4 fois par mois ☐ 2 à 3 fois par semaine ☐ 4 fois ou plus par semaine ☐

Résultats :

- Moins de 6 points pou une femme et moins de 7 pour un homme : risque faible ou anodin
- Entre 6 et 12 pour une femme et 7 et 12 pour un homme : consommation à risque ou à problème
- Au delà de 13 pour une femme ou un homme : l'alcoolo dépendance est soupçonnée

QUELQUES RECETTES DE BOISSONS NON ALCOOLISEES

LE COCKTAIL BOUGAINVILLE
FEUANG FA

Ingrédients :
- 5 cl de jus d'ananas
- 10 cl de jus d'abricots
- 5 cl de jus de pamplemousses

Infos :
Verre : tumbler
Difficultés : très facile
Coût : raisonnable

Préparation au shaker
Préparez la recette du cocktail Bougainville « feuang fa » pour 1 personne
Versez dans un tumbler et décorer d'un quartier d'ananas et de pamplemousse piqués sur un bâtonnet.

LE COCKTAIL CITRON VERT GLACE

Ingrédients : pour 1 personne
- 1 boule de sorbet de citron vert
- 2 cl de jus de pamplemousses
- 2 cl de sirop de menthe

Préparation au mixer
Mixer les ingrédients et servir
Servir dans 1 verre de type « verre à vin »
Décorer avec 1 tranche de citron