

Paris, le 20 mars 2000

NOR/INT/C/00/00061/C

Le ministre de l'intérieur

à

Monsieur le préfet de police
Madame et messieurs les préfets de région, préfets de zone de défense
Mesdames et messieurs les préfets
Messieurs les préfets délégués pour la sécurité et la défense
Messieurs les sous-préfets chargés de la sécurité
Mesdames et messieurs les directeurs et chefs de service de police

La présente circulaire a pour objet la prévention de l'alcoolisme et la réglementation de l'hygiène alimentaire dans les locaux de police, et tout local où sont affectés des personnels relevant de l'autorité de la direction générale de la police nationale.

REFERENCES :

Code du travail - Art. L 232-2
Circulaire NOR/INT/C/ 89 00016/C du 10 janvier 1989
Circulaire DPF/PERS/PH/N°62 du 10 janvier 1991
Note de service CABINET/DPFP/CM/STAT/N° 993 du 22 mars 1989,

Les textes cités en référence ont posé les principes d'une véritable politique de prévention de l'alcoolisme et définissent un certain nombre de règles en matière d'hygiène alimentaire, et donc d'interdictions en matière de vente et de consommation d'alcool dans les locaux de police.

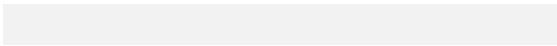
L'efficacité de ces textes a été démontrée, mais la maladie alcoolique, qui n'épargne pas la police nationale même si elle a parfois évolué vers des formes nouvelles, reste une maladie qu'il convient non seulement de soigner mais aussi de prévenir.

L'interdiction de détenir ou de consommer de l'alcool dans les locaux de police reste une interdiction formelle.

Un rappel des principes et de la réglementation existante, une adaptation de certaines règles s'avèrent aujourd'hui nécessaires.

C'est l'objet de la présente circulaire, qui devra faire l'objet d'une large diffusion auprès de tous les personnels placés sous votre autorité.

Le présent texte abroge les précédentes circulaires des 10 janvier 1989 et 1991 et les remplace.



SOMMAIRE

- 1 - LES ACTIONS DE PREVENTION, D'INFORMATION ET DE FORMATION

1.1 L'action durant les formations

?? dans les écoles de police
?? l'action des DRRF

1.2 Le rôle des médecins

1.3 Le rôle de la hiérarchie

?? le respect de la réglementation
?? le rôle du chef de service
?? le rôle de la hiérarchie

1.4 Le rôle des acteurs sociaux

1.5 Les comités régionaux de prévention de l'alcoolisme

- 2 - LA PROCEDURE MEDICO-SOCIALE DE PRISE EN COMPTE DE LA MALADIE ALCOOLIQUE

2.1 Les méthodes de signalement médico-social et d'orientation

2.1.1 Conduite à tenir en cas de présomption de maladie alcoolique

? Le rôle du chef de service
? le rôle de la hiérarchie

2.1.2 Les bureaux de gestion ou services de personnel

2.1.3 Les médecins de la police nationale

2.1.4 Les médecins de prévention

2.1.5 Les assistants de service social

2.2 L'incitation à se soigner

2.3 Le retour du fonctionnaire dans son service

- 3- LA REGLEMENTATION DE LA DISTRIBUTION ET LA CONSOMMATION DES BOISSONS ALCOOLIQUES DANS LES LOCAUX DE POLICE

1 - LES ACTIONS DE PREVENTION, D'INFORMATION ET DE FORMATION

La lutte contre l'excès d'alcool occasionnel, habituel, ou chronique passe avant toute chose par des actions de sensibilisation, de prévention, d'information et de formation.

Ces actions doivent s'inscrire non seulement dans le cadre de la formation initiale des fonctionnaires de police de tout grade, mais également dans celui de la formation continue.

Les personnels administratifs, techniques et scientifiques devront être sensibilisés pendant leur stage de formation initiale.

Des initiatives émanant des comités d'hygiène et sécurité départementaux de la police nationale permettront de mieux adapter les actions aux demandes exprimées par les fonctionnaires.

Les comités d'hygiène et de sécurité départementaux de police peuvent associer en tant que de besoin, les commissions départementales d'action sociale à ces initiatives.

1.1 - L'action durant les formations

° dans les écoles de police

Il est indispensable que durant leur scolarité, les élèves fonctionnaires de police soient sensibilisés, et mis en garde contre l'alcoolisme.

Il appartient donc aux directeurs des écoles d'organiser avec la participation de partenaires institutionnels ou extérieurs, des opérations d'information qui ne devront pas seulement être axées sur l'alcoolisme des contrevenants, mais surtout sur les risques pour soi même.

° l'action des DRRF

Proches des fonctionnaires, les DRRF disposent des moyens et de l'expérience nécessaires pour organiser systématiquement des actions de prévention.

Elles doivent préparer régulièrement des journées de sensibilisation à la prévention de l'alcoolisme.

Doivent également être proposés des modules de formation à l'hygiène de vie qui permettront d'aborder des thèmes tels que, notamment, l'alcool, le tabac, la diététique.

Par ailleurs les formations au management destinées aux différents niveaux de la hiérarchie devront comporter dans le cadre d'une information générale sur l'action sociale au ministère de l'intérieur, des éléments sur le soutien des fonctionnaires de police nationale en difficulté, notamment, de ceux qui rencontrent des problèmes d'intempérance.

1.2 - Le rôle des médecins

Les médecins de la police nationale et les médecins de prévention doivent contribuer, chacun dans le cadre de leurs missions respectives, ou en partenariat, suivant les circonstances locales, aux différentes opérations de prévention organisées dans le ressort de leur compétence, soit sur l'initiative des SGAP et des SAT, soit à celles des DRRF, soit à celles d'un chef de service ou celles du comité d'hygiène et sécurité départemental.

Ils peuvent bien évidemment prendre l'initiative d'organiser des actions de sensibilisation selon les modalités qu'ils jugeront adaptées.

Le médecin chef de la police nationale et le médecin chef, conseiller technique national pour la médecine de prévention coordonnent et animent en tant que de besoin les différentes initiatives en la matière.

1.3 - Le rôle de la hiérarchie

La prévention ne doit pas se limiter à des actions globales de sensibilisation, d'information ou de formation, elle doit être exercée par tous, tous les jours et pour tous, sur les lieux de travail.

° le respect de la réglementation

La première des actions de prévention est de rappeler régulièrement les interdictions en matière de détention et consommation d'alcool, et les sanctions pénales encourues.

Un rappel constant des dispositions du Code de la Route est également nécessaire, notamment en ce qui concerne les conditions de retrait du permis B.

° le rôle du chef de service

Le chef de service doit constamment appeler l'attention de l'encadrement sur les conséquences humaines, professionnelles, juridiques, sociales et économiques de l'alcoolisme.

Il doit également prendre l'initiative, autant que de besoin, d'organiser avec les partenaires compétents des actions de sensibilisation dans son service.

Il doit être à l'écoute des fonctionnaires afin de détecter d'éventuels problèmes d'alcoolisme.

La mission du chef de service en matière de signalement des cas de fonctionnaires alcooliques, voire de soutien n'est pas négligeable ; elle fera l'objet d'un développement particulier.

° le rôle de la hiérarchie

Il appartient à l'ensemble de la hiérarchie de sensibiliser régulièrement les fonctionnaires aux problèmes liés à l'alcool et d'être attentif aux personnels placés sous son autorité qui pourraient connaître des problèmes liés à l'alcool.

1.4 - Le rôle des acteurs sociaux

Les conseillers techniques régionaux et les assistants de service social doivent être associés aux différentes actions menées dans le domaine de la prévention.

Leur connaissance de la situation des fonctionnaires de police souffrant d'alcoolisme est susceptible d'enrichir les actions de prévention menées. Ils doivent par conséquent y être associés.

De même, il est souhaitable qu'il soit fait appel, chaque fois que nécessaire, à des intervenants extérieurs, à des associations spécialisées, et d'une manière plus générale, à tous les partenaires sociaux au niveau local qui peuvent apporter une assistance positive et efficace dans le domaine de la prévention.

1.5 - Les comités régionaux de prévention de l'alcoolisme

Créés par la circulaire du 10 janvier 1991, les comités régionaux de prévention de l'alcoolisme n'ont pas connu le développement espéré.

En conséquence les missions qui étaient les leurs en matière d'hygiène alimentaire et de prévention sont dévolues aux comités d'hygiène et de sécurité départementaux dont les règles de fonctionnement et les missions sont précisées dans une circulaire spécifique.

2 - LA PROCEDURE MEDICO-SOCIALE DE PRISE EN COMPTE DE LA MALADIE ALCOOLIQUE

L'efficacité d'une procédure qui doit à la fois tenir compte des impératifs administratifs et des nécessités médicales tient au respect de deux éléments : les méthodes de signalement médico-social du fonctionnaire intempérant et l'incitation à se soigner qui lui sera faite.

Au cours de sa carrière, chaque fonctionnaire de la police nationale peut être confronté au problème d'intempérance ; que ce problème concerne un collègue ou un fonctionnaire placé sous son autorité, chacun se doit d'intervenir pour éviter que la situation ne devienne dramatique pour le fonctionnaire, pour sa famille, pour le service et les citoyens.

Chacun, supérieurs hiérarchiques et collègues de travail, doit s'impliquer pour aider un fonctionnaire confronté à l'alcool. La responsabilité civile ou pénale de tous peut être mise en cause par les tiers, dans les conditions de droit commun, en cas d'accident, d'infraction, d'inobservation des règles de sécurité par le fonctionnaire en état d'ébriété.

De plus, une faute commise sous l'empire d'un état alcoolique en ou hors service, peut entraîner, le cas échéant, la mise en oeuvre d'une procédure disciplinaire.

2.1 - Les méthodes de signalement médico-social et d'orientation.

2.1.1 - conduite à tenir en cas de présomption de maladie alcoolique

° le rôle du chef de service

Lorsqu'un chef de service remarque des signes d'intempérance, ou a connaissance de faits d'intempérance, même hors service , chez un fonctionnaire placé sous son autorité , il doit immédiatement intervenir auprès de celui-ci.

En tout état de cause, il est essentiel de ne pas attendre que la situation se dégrade pour intervenir.

Le chef de service doit, lors d'un entretien, encourager le fonctionnaire en difficulté à prendre conscience de son problème en s'appuyant sur des faits objectifs (retards, tenue, attitude plus ou moins agressive, par exemple) et l'inciter à se soigner.

Il doit pour se faire, l'orienter vers le service médical de prévention, le service médical de la police, le service social, son médecin traitant ou toute structure compétente qui agiront selon leurs modalités propres.

Si la situation de dépendance dans laquelle se trouve le fonctionnaire lui semble déjà importante, le chef de service doit s'assurer que le fonctionnaire est pris en charge par des spécialistes.

Dans la mesure où l'intempérance du fonctionnaire n'a pas entraîné de faute de service grave et si celui-ci accepte d'être suivi par une équipe médico-sociale, le chef de service doit apporter son soutien au fonctionnaire en difficulté et le lui faire savoir.

Si la dimension humaine doit primer dans ce premier entretien, les risques professionnels encourus par l'agent doivent également lui être rappelés.

° le rôle de la hiérarchie

La hiérarchie a la possibilité de détecter rapidement les fonctionnaires confrontés à des problèmes d'alcoolisme aigu ou chronique.

Les fonctionnaires d'autorité doivent donc être attentifs aux signes qui pourraient révéler une maladie alcoolique, notamment comportement agressif, tenue négligée, retard, absentéisme répété, mauvaise qualité de travail.

Un climat de confiance propice à l'écoute et l'échange, qui peut aboutir à une prise de conscience du fonctionnaire concerné, doit être instauré.

En tout état de cause, les fonctionnaires en difficulté doivent être signalés au chef de service afin que celui-ci procède à l'entretien décrit plus haut.

2.1.2 - les bureaux de gestion ou services de personnel

Lorsque à l'occasion de l'examen d'un dossier administratif, le service gestionnaire prend connaissance des problèmes liés à l'alcool d'un fonctionnaire de police, il doit prévenir, le médecin de prévention, le médecin inspecteur régional de police et l'assistant de service social.

Lors d'une procédure disciplinaire pour des faits liés à une consommation excessive d'alcool, une aide médico-sociale peut être mise en oeuvre par le bureau du personnel.

2.1.3 - les médecins de la police nationale

Les médecins de la police nationale doivent, lorsqu'ils ont connaissance ou qu'ils diagnostiquent une maladie alcoolique, prendre toutes les dispositions nécessaires pour assurer la sécurité du fonctionnaire et mettre en oeuvre une procédure médico-sociale en faveur de celui-ci.

Les médecins inspecteurs régionaux de la police nationale coordonnent l'action des médecins conventionnés en ce domaine.

2.1.4 - les médecins de prévention

Lorsque le médecin de prévention a connaissance d'une situation d'alcoolisation, il doit informer le fonctionnaire des risques médicaux et professionnels encourus et l'orienter sur l'aide médico-sociale adaptée.

De telles situations peuvent lui avoir été signalées par différents acteurs ou partenaires sociaux.

Dans l'hypothèse où l'état de santé du fonctionnaire n'est pas compatible avec ses missions et représente notamment un risque pour la sécurité, le médecin de prévention devra, dans le respect du code de déontologie, établir une fiche de préconisation adressée au chef de service qui pourra alors saisir le médecin inspecteur régional.

2.1.5 - les assistants de service social

Les assistants de service social ont parfois connaissance avant l'administration, la hiérarchie ou les médecins, des situations sociales liées aux problèmes d'alcool des fonctionnaires. Ainsi ils jouent un rôle essentiel au niveau de la prise de conscience du fonctionnaire.

Leur démarche sociale doit s'inscrire dans une action globale avec l'ensemble des acteurs concernés : médecins, collègues, hiérarchie, associations et structures spécialisées.

Si l'état de santé présente une dangerosité pour le fonctionnaire de police ou les tiers, l'assistant de service social devra le diriger sur le médecin inspecteur régional et le médecin de prévention qui prendront les mesures appropriées.

2.2 - L'incitation à se soigner

L'alcoolisme est une maladie mortelle, c'est pourquoi l'incitation à se soigner doit être une priorité formulée par l'ensemble des acteurs administratifs, médicaux et sociaux.

Tous les fonctionnaires de la police nationale (actifs, administratifs, techniques ou scientifiques) sont concernés par ces dispositions.

Les médecins de la police et les médecins de prévention doivent inciter le malade à suivre un processus thérapeutique.

Le médecin inspecteur régional de la police nationale, ou son représentant, peut le cas échéant établir un certificat médical d'inaptitude aux fonctions de l'agent, proposer le désarmement du fonctionnaire et lui enjoindre de consulter immédiatement le médecin de son choix pour entamer un processus thérapeutique.

Il peut recourir avant, pendant et après les soins à un contrôle de l'aptitude à l'exercice des missions de police.

Dans le respect des dispositions statutaires en vigueur, une inaptitude définitive à l'exercice des missions de police en raison d'une maladie alcoolique, peut conduire à une décision de réforme.

Le chef de service, lors de l'entretien avec le fonctionnaire en difficulté, a la possibilité de rappeler les suites disciplinaires qui peuvent être données à un comportement alcoolique et le mettre en garde contre les risques de mise en jeu de la responsabilité civile, pénale et administrative de l'agent en cas d'accident.

Cette incitation à se soigner doit être faite par les assistants de service social qui établiront éventuellement un plan d'action globale avec l'intéressé en liaison avec le médecin traitant du fonctionnaire et les médecins de l'administration.

Le recours à des partenaires associatifs ou mutualistes qualifiés doit être encouragé afin d'accompagner le fonctionnaire dans sa démarche médico-sociale (voir liste indicative en annexe).

Le chef de service doit faciliter le travail des différents acteurs et intervenants.

2.3 - Le retour du fonctionnaire dans son service

Le retour du fonctionnaire dans son service est une étape essentielle dans la réussite du processus thérapeutique.

Il est par conséquent nécessaire qu'une collaboration pluri-disciplinaire puisse être établie pour soutenir le malade dans sa démarche, trouver un environnement favorable et éviter une rechute.

L'assistant de service social, si nécessaire en liaison avec les médecins, continuera à suivre le fonctionnaire dans ses démarches. Il gardera un contact avec l'entourage familial afin d'éviter un isolement propice à la réalcoolisation.

Les médecins de la police et les médecins de prévention devront garder des relations privilégiées avec le médecin traitant qui assure le suivi en post-cure.

Le médecin inspecteur régional pourra proposer au comité médical des aménagements temporaires de service ou de fonctions.

Le médecin de prévention pourra éventuellement proposer au chef de service de l'intéressé des aménagements de conditions de travail nécessaires.

Chaque situation devra être examinée de manière individuelle et personnalisée afin qu'une solution adaptée soit trouvée.

Toute proposition d'aménagement ou changement de service devra recueillir l'avis du comité médical interdépartemental qui en contrôlera le bien fondé, car cette mesure ne s'impose pas systématiquement. La reprise normale de service peut dans certains cas être un élément de guérison.

Le fonctionnaire, ou l'administration, peuvent s'ils le jugent utile, saisir la commission régionale d'aménagement et de reclassement compétente afin qu'elle étudie la situation du fonctionnaire.

Enfin, la hiérarchie devra, en fonction de la connaissance que les collègues du fonctionnaire peuvent avoir de son problème, les avertir de la vulnérabilité de l'agent par rapport à l'alcool et leur demander d'éviter toute incitation même indirecte.

3 - LA REGLEMENTATION DE LA DISTRIBUTION ET LA CONSOMMATION DES BOISSONS ALCOOLIQUES DANS LES LOCAUX DE POLICE

L'article L 232-2 du code du travail interdit la distribution des boissons alcooliques dans les lieux de travail.

Les textes cités en référence de la présente circulaire réglementent de manière précise et détaillée la consommation et la distribution d'alcool dans les locaux de police.

Il convient aujourd'hui d'en rappeler les principes qui doivent être respectés par tous les fonctionnaires en fonction dans des locaux de police, dans les SGAP ou les SATP.

Tous les locaux de police sont concernés par le présent texte, à l'exception des logements de fonctions, dans le cadre d'un usage privé et familial normal.

La vente et la consommation des boissons des 3ème, 4ème et 5ème groupes sont strictement interdites et en particulier les apéritifs, boissons anisées, whiskies, cognacs, etc.

La conservation de stocks d'alcool dans les locaux et l'organisation de «bars» sont formellement interdits.

Chaque chef de service est personnellement responsable du respect de cette interdiction.

Les distributeurs de boissons ne peuvent proposer que des boissons sans alcool conformément aux dispositions du code des débits de boissons.

Les boissons de 2ème groupe, c'est à dire les boissons fermentées non distillées telles que le vin, la bière, le cidre, le poiré, les vins doux naturels, ne sont autorisées qu'en accompagnement des principaux repas.

La seule extension possible à la notion de repas principal concerne les cérémonies et les fêtes traditionnelles qui marquent la vie administrative des fonctionnaires.

En tout état de cause, celles-ci devront être limitées et regroupées et ne devront avoir lieu qu'avec l'autorisation préalable du chef de service et sous sa responsabilité personnelle.

Pendant les cérémonies et les fêtes traditionnelles qui marquent la vie administrative des fonctionnaires, ne pourront être servies que des boissons du 2ème groupe.

* * *

Je vous demande de veiller à l'application stricte des présentes instructions auxquelles j'attache une importance particulière, compte tenu des enjeux humains, sociaux et économiques en cause.

Vous voudrez bien en assurer une large diffusion auprès de l'ensemble des personnels placés sous votre autorité et faire connaître sous le présent timbre les difficultés que vous pourriez rencontrer dans leur application.

ASSOCIATIONS NATIONALES

- ASSOCIATION NATIONALE DE PREVENTION DE L'ALCOOLISME (ANPA)

20 rue Saint-Fiacre

75002 PARIS

TEL: 01 42 33 51 04

ET ASSOCIATIONS DEPARTEMENTALES DE PREVENTION DE L'ALCOOLISME (ADPA)

- COMITE FRANCAIS D'EDUCATION POUR LA SANTE (CFES)

2 rue Auguste Comte

92170 VANVES

TEL : 01 41 33 33 33

- ASSOCIATION POUR L'AIDE A LA RECHERCHE ET A LA COMMUNICATION EN ALCOOLOGIE (ARCA)

21 rue Eugène Flachat

75017 PARIS

TEL: 01 47 03 93 74

- SOCIETE FRANCAISE D'ALCOOLOGIE (SFA)

101 avenue Henri Barbusse

92141 CLAMART CEDEX

TEL : 01 41 46 69 51

- HAUT COMITE DE LA SANTE PUBLIQUE

8 avenue de Ségur

75007 PARIS

TEL : 01 40 56 60 00

ORGANISMES SPECIFIQUES POLICE

- STRUCTURE D'ACCUEIL ET DE LUTTE CONTRE L'ALCOOLISME DE LA PREFECTURE DE POLICE (SALCA)

122 rue du Château des Rentiers

75013 PARIS

TEL : 01 55 75 25 81

- ANAS-APEL (Association nationale d'action sociale de la police nationale amitié police entraide liaison)

Château du Courbat

37460 LE LIEGE

TEL : 02.47.91.22.22