



Lorsqu'un parent est visiblement sous l'emprise d'un produit psychotrope avec des troubles du comportement et qu'il vient chercher son enfant à la crèche ou au centre de loisirs. *Que faire ?*

Si le parent est la personne qui travaille à l'hôpital, dans un premier temps prévenir le cadre responsable de crèche qui est présent.

Engager avec le parent un dialogue sur son état et les conséquences pour l'enfant.

Voir avec le parent si un proche pourrait venir les chercher.

Si le parent n'est pas le personnel qui travaille à l'hôpital demander à ce dernier de venir chercher son enfant et prévenir le cadre responsable de crèche qui est présent.

« Afin d'aider les cadres qui le souhaitent la mission Fides propose des journées de sensibilisation pour aborder la problématique des addictions avec le personnel. »

POUR LES CONDUCTEURS D'ENGINS (SAMU, AMBULANCES, CARISTES, PERSONNELS TECHNIQUES...)

➤ L'utilisation d'outil de dépistage tel que l'éthylotest n'est pas possible actuellement car cela doit obligatoirement apparaître dans les règlements intérieur du personnel document qui n'existe pas à l'APHP.

Les personnels caristes ont une habilitation de conduite de chariot délivrée par le directeur qui peut leur être retirée si l'agent n'est pas en état de conduire ce véhicule.

« De toute façon quelle que soit la situation il est important de ne pas faire comme si de rien n'était. »

© DRH - Département de la communication interne - Conception graphique & réalisation : Stéphanie Cochet - Edition Avril 2009

RECOMMANDATIONS POUR LES HÔPITAUX ET SITES DE L'AP-HP



GÉRER DES SITUATIONS DE CRISE liées aux consommations de produits psycho-actifs dans une équipe

La mission Fides, créée en 2006 par la Direction Générale de l'AP-HP, met en œuvre **une politique de prise en charge globale de prévention et de soin des addictions, liée à la consommation de produits psycho-actifs, pour le personnel médical et non médical de l'institution.**

1



Un personnel au moment de sa prise de poste présente des troubles du comportement pouvant le mettre en danger ou mettre en danger les usagers et les patients. Que faire ?

DANS LA JOURNÉE



Le cadre et/ou responsable médical ou administratif, ayant été amené à constater les faits **avec l'équipe**, oriente le professionnel soit vers :

- **LES URGENCES** quand elles se trouvent in situ. N° de tel :

- **LE MÉDECIN DE GARDE** qui prendra en charge le professionnel jusqu'à ce que celui-ci puisse retourner chez lui ou organiser son retour. En cas de refus du professionnel de rester avec le médecin de garde, ce dernier l'informe des conséquences et garde trace.

- **LES POMPIERS** si l'hôpital n'a pas d'urgences à proximité. N° de tel :

Un collègue ne peut raccompagner l'agent à son domicile qu'après accord du cadre pour quitter son service et doit savoir que sa responsabilité peut être engagée.

Que faire, lorsqu'il s'agit d'un personnel avec d'importantes

responsabilités médicales, paramédicales et administratives ? Les collègues entourant le responsable se concerteront et prendront collégialement les décisions qui s'imposent en l'associant à la démarche (prévenir un collègue de fonction équivalente, le président de CCM ou la Direction). Le cas échéant ils empêcheront momentanément l'exercice professionnel et l'orienteront vers les mêmes services que ceux cités précédemment.

A FAIRE SYSTÉMATIQUEMENT

1 > Prévenir le service de santé au travail. N° de tel :

2 > Garder une trace de l'évènement, l'hôpital ou le site décident du type de document.

EN CAS DE TROUBLES GRAVES OU DE COMPORTEMENT VIOLENT PRÉVENIR LA SÉCURITÉ DE L'HÔPITAL.



LE SOIR, JOURS FÉRIÉS & WEEK-END



Dans ce cas particulier la démarche est la même que plus haut, mais il faut aussi informer systématiquement l'administrateur de garde de l'incident,

de plus le cadre prévient le service de santé au travail dès que possible de la situation rencontrée.

2



Après la période de crise, au retour du personnel et dans les situations répétitives. Que faire ?

Dès le retour le cadre convoquera le professionnel pour reprendre ou parler des événements survenus. Il est nécessaire d'entamer ou de continuer un travail de concertation entre le cadre et le pôle médico-social (médecin du travail et/ou assistant social du personnel...) pour permettre au personnel d'accéder plus facilement aux soins. Celui-ci sera, systématiquement, informé de cette démarche, d'autant plus s'il a été remarqué en dehors de la crise, des faits comme : des absences répétées, des retards, des erreurs professionnelles, un changement de comportement....

Une visite médicale à la médecine du travail sera demandée par le cadre et/ou responsable médical ou administratif.

Même en l'absence de faits objectifs constatés, **chacun peut dialoguer avec son collègue** qu'il a perçu en difficulté vis-à-vis de ses consommations de produits. Ce dialogue doit se faire dans le respect de la vie privée et le respect du caractère confidentiel des échanges.

Il est nécessaire de faire évoluer les mentalités pour que la dépendance à un produit psycho-actif ne soit plus tabou.

Le retour dans le service du personnel, qui aura suivi un processus de soins, sera préparé avec l'encadrement, par la DRH via la GPA (Gestion Personnalisée des Agents).

La mission Fides a élaboré des recommandations face à des situations potentiellement problématiques ou dangereuses liées à des consommations de produits psycho-actifs. Elle préconise certaines actions dans l'objectif d'aider tous les professionnels, avant tout le personnel en difficulté mais aussi son entourage de travail. Les hôpitaux pourront s'appuyer sur ce document pour écrire leur protocole local. Il conviendra toujours de bien distinguer ce qui relève du domaine disciplinaire de l'aspect pathologique de l'incident.

**Contactez la mission Fides
isabelle.chavignaud@pbr.aphp.fr**