

Air France :
Charte de prévention
des risques liés à l'alcool

Sommaire

Préambule

1. Contenu et articulation
2. Champ d'application
3. Prévention des risques
4. Démarche de prévention collective par entité
5. Processus d'intervention et d'accompagnement individuel
6. Dispositif de suivi et d'amélioration continue
7. Rôle des acteurs
8. Comité de suivi de la charte

Fiches pratiques de prévention des risques liés à l'alcool

FP 1 : Articulation avec les Chartes alcool locales

FP 2 : Information

FP 3 : Formation

FP 4 : Démarches de prévention collective au niveau d'une entité

FP 5 : Processus d'intervention recommandé en cas de doute sur la vigilance

FP 6 : Processus d'intervention recommandé en cas de troubles répétitifs du comportement

FP 7 : Rôle des acteurs

Annexes

Préambule

La Charte de prévention des risques liés à l'alcool exprime la volonté commune des parties signataires de mettre en place et d'harmoniser les pratiques de prévention en vue d'éliminer les risques liés à l'alcool dans toutes les entités et pour tous les personnels d'Air France.

L'enjeu est de :

- préserver la santé et garantir la sécurité au travail,
- mettre en œuvre des actions de prévention collectives et individuelles,
- prévenir et éviter les risques accidentogènes liés à la consommation d'alcool en raison de son impact sur la vigilance,
- créer les conditions d'un meilleur accompagnement social des personnes en difficulté.

Cette Charte, fruit d'un dialogue social responsable, implique les différents acteurs de la prévention que sont la Direction, les managers, les responsables QSE, les ressources humaines, les organisations syndicales, les délégués du personnel, les CHSCT, les médecins du travail, les infirmières, les assistantes sociales et l'association Amitié Entraide Air France.

1 Contenu et articulation

1.1 Contenu

La présente Charte entend impulser en priorité des actions de prévention collectives et individuelles pour :

- réduire voire éliminer les risques par des actions notamment sur les conditions de travail.
- sensibiliser et éduquer sur le lien entre consommation d'alcool, santé et vigilance,
- éviter la mise à disposition, la vente, la distribution et la consommation d'alcool dans l'entreprise.

La Charte s'articule avec les Chartes locales (cf Fiche Pratique - FP1).

1.2 Articulation avec le règlement intérieur

Dans le cadre des responsabilités de l'employeur, lorsqu'un salarié sous l'effet de l'alcool provoque une situation dangereuse menaçant son intégrité physique ou celle de ses collègues ou génère un accident, une procédure disciplinaire peut être engagée à son encontre selon les termes du règlement intérieur.

2 Champ d'application

Les dispositions de la présente Charte s'appliquent à tous les salariés d'Air France employé en France métropolitaine et DOM, ainsi qu'aux intérimaires et stagiaires présents dans l'entreprise, et de façon générale, aux personnes sous convention de mise à disposition et placées, de ce fait, sous l'autorité d'un salarié d'Air France.

3 Prévention des risques

Les risques professionnels peuvent être aggravés par l'absorption d'alcool ou de substances psychoactives illicites (drogues). Ils peuvent avoir de graves conséquences sur la sécurité des salariés, du fait de leurs actes ou de leurs omissions au travail, en particulier dans les postes de sécurité.

A ce titre, les risques liés à l'alcool seront soulignés comme des facteurs aggravants des risques dans les Documents Uniques d'évaluation et de prévention des risques professionnels.

Les signataires s'engagent en faveur de la prévention des facteurs générant la consommation d'alcool dans l'entreprise, en faveur de la non mise à disposition de boissons alcoolisées dans l'entreprise.

Le chef d'établissement est responsable de la mise en place des actions de prévention et de leurs applications.

3.1 Information et formation

De nombreuses actions d'information (cf FP2. Information) et de formation (cf FP 3. Formation) appuieront les actions de prévention des risques liés à l'alcool.

3.2 Exemplarité du management

La Direction d'Air France et l'ensemble du management développeront une démarche de « zéro alcool » dans l'entreprise.

La Direction et le management s'engagent en effet à ce que :

- les manifestations internes dans l'entreprise, autorisées par la hiérarchie, (inaugurations, pots de départ...) soient sans alcool,
- dans les séminaires organisés par l'entreprise à l'extérieur, il soit également interdit de consommer des boissons alcoolisées avant toute conduite de véhicule,
- des occasions de convivialité sans alcool soient créées.

Les managers confrontés à des problèmes d'alcool dans leurs services seront soutenus, dans la durée, dans leurs actions de prévention par leur ligne managériale.

L'ensemble de cette ligne managériale s'engage à ne pas passer sous silence les situations rencontrées.

3.3 Démarche de prévention collective par entité

Tout manager est incité à mettre en œuvre des actions de prévention collective -face aux risques liés à l'alcool dans son entité- adaptées aux situations rencontrées (cf FP5. Démarches de prévention collective au niveau d'un service).

3.4 Prise en compte des risques liés à l'alcool dans les plans de prévention

La prévention des risques liés à l'alcool doit être systématiquement intégrée dans les différents plans de prévention (Papripact, plans d'actions des services de santé au travail...).

4 Processus d'intervention et d'accompagnement individuel

Les réglementations nationales, européennes et internationales en matière de prévention des risques liés à l'alcool et aux substances psychoactives illicites (drogues) dans le transport aérien sont des plus strictes, afin d'assurer la sécurité des salariés et des passagers.

Elles déterminent des niveaux de sécurité très élevés qui s'imposent à tous au sein de l'entreprise Air France.

A ce titre, tout salarié d'Air France doit exercer son activité professionnelle sans que soient altérées ses aptitudes physiques et mentales.

De ce fait, toute personne ayant un état, un comportement anormal ou dangereux en raison d'absorption de toute boisson alcoolisée ou de substances psychoactives illicites (drogues) sera éloignée de son poste de travail.

Les processus d'intervention liés à l'alcool entrent dans le cadre de l'aide à la personne (cf FP5. Processus d'intervention recommandé en cas de doute sur la vigilance, et FP6. Processus d'intervention recommandé en cas de troubles répétitifs du comportement).

4.1 Utilisation de l'éthylotest

Dans le cadre de l'obligation de sécurité faite à l'employeur et selon les modalités prévues par le règlement intérieur, l'employeur pourra, afin de prévenir ou de faire cesser immédiatement toute situation dangereuse, recourir à l'éthylotest pour tout salarié effectuant des travaux dangereux ou conduisant des véhicules ou des engins motorisés et dont l'état d'imprégnation alcoolique constituerait un danger pour lui-même ou pour son entourage.

L'éthylotest est effectué par toute personne ou organisme désigné par l'employeur et ceci dans le plein respect de la dignité et des droits du salarié.

Le salarié concerné pourra demander la présence d'un témoin de son choix, au lieu et au temps de travail. Il pourra contester les résultats de l'éthylotest et demander une contre expertise auprès d'un centre ou d'une structure médicale. Les frais sont pris en charge par l'employeur.

4.2 Discretion

Dans les situations décrites relevant de la présente Charte, les personnes concernées s'attachent à traiter les cas individuels dans la discrétion et à ne pas porter de jugement de valeur.

5 Dispositif de suivi et d'amélioration continue

La Charte prévoit la mise en place d'un dispositif de suivi et d'amélioration continue.

Ce dispositif au travers d'un bilan annuel permet d'identifier et de recenser les situations de recours à la Charte, les actions de prévention menées, les bonnes pratiques ainsi que les actions correctrices à engager. Ce bilan annuel se décline à trois niveaux :

- CHSCT,
- établissement CE,
- global entreprise.

Les informations fournies dans chacun des bilans sont présentées de manière synthétique et anonyme.

5.1 CHSCT

Le Président de chaque CHSCT veille à la réalisation annuelle du plan d'action et du bilan « Prévention des risques liés à l'alcool », ainsi que du Papripact.

Dans le cas de CHSCT multi établissement CE, le Président présentera le bilan global Air France.

5.2 Etablissement CE

Le bilan annuel de mise en œuvre de la Charte sera préparé, par le responsable sécurité au travail ou un représentant RH désigné par le DRH, en liaison avec les services de santé, sur la base des bilans réalisés dans les CHSCT (métier et multi-établissements).

L'objectif est de faire le point sur les mesures de prévention (forums, formations, communication et sensibilisation ...), d'identifier les enjeux et de dégager des actions de prévention pour l'année suivante.

Il sera présenté en CE par le QSE, ou le responsable sécurité au travail, en présence d'un médecin du travail, et au plus tard avant juillet de l'année n+1.

5.3 Bilan global

Le bilan global annuel de la mise en œuvre de la Charte de prévention des risques liés à l'alcool sera présenté chaque année au Comité de Suivi de la présente Charte puis à la Commission santé et sécurité du CCE par le service prévention pour la sécurité au travail, en présence du médecin coordonnateur central des services de santé au travail.

Ce bilan dégagera une analyse des tendances observées dans les bilans réalisés par établissement CE.

Des propositions de plans d'actions afin de renforcer la prévention des risques liés à l'alcool, voire liés à d'autres substances psychoactives illicites (drogues) au niveau de l'entreprise pourront être également faites par le Comité de suivi de l'accord.

6 Comité de suivi de la Charte

En concluant la présente Charte, la Direction et les organisations signataires entendent mettre en place un mécanisme efficace et durable susceptible d'évoluer afin de répondre aux changements et adaptations que connaîtra l'entreprise.

Un comité de suivi de la Charte se réunira annuellement. Si jugée nécessaire par le Comité de suivi, une deuxième réunion pourra être tenue pendant les deux premières années de mise en œuvre.

L'objectif de ce comité sera de suivre et d'évaluer l'effectivité et l'efficacité des mesures préconisées par la Charte : actions développées, bonnes pratiques, situations de recours, pistes d'amélioration de la prévention à relayer auprès des différents acteurs de la sécurité au travail.

Il sera composé de :

- représentants des Organisations Professionnelles signataires,
- représentants de la Direction,

et aura pour invités le (la) :

- médecin coordonnateur central et un ou deux médecins représentant les métiers,
- responsable action sociale,
- représentant de l'association Amitié Entraide Air France,

Date d'application

La présente Charte prendra effet à compter du 1^{er} novembre 2008 ; elle est conclue pour une durée indéterminée.

Adhésion

Conformément aux dispositions de l'article L. 2261-3 (nouveau) du Code du travail, toute organisation syndicale représentative du personnel à Air France, qui n'est pas signataire de la présente Charte, pourra y adhérer ultérieurement.

Cette adhésion ne pourra être partielle et concernera nécessairement l'ensemble des termes de la Charte.

L'adhésion devra faire l'objet du dépôt prévu à l'article L. 2231-6 (nouveau) du Code du travail. Elle devra, en outre, être notifiée par lettre recommandée aux parties signataires dans un délai de huit jours à compter de ce dépôt.

Elle sera valable à compter du lendemain du jour de sa notification au secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes compétent.

Révision de la Charte

Chaque partie signataire ou adhérente peut demander la révision de tout ou partie de la présente Charte, selon les modalités suivantes.

Toute demande de révision devra être adressée par lettre recommandée avec accusé de réception à chacune des autres parties signataires ou adhérentes et comporter, outre l'indication des dispositions dont la révision est demandée, des propositions de remplacement.

Le plus rapidement possible et au plus tard dans un délai de trois mois suivant la réception de cette lettre, les parties devront ouvrir une négociation en vue de la rédaction d'un éventuel nouveau texte.

Les dispositions de la présente Charte dont la révision est demandée resteront en vigueur jusqu'à la conclusion d'un avenant.

Sous réserve de l'exercice du droit d'opposition prévu à l'article L. 2232-12 (nouveau) du Code du travail, la révision proposée donnera éventuellement lieu à l'établissement d'un avenant se substituant de plein droit aux stipulations de la Charte qu'il modifie.

Cet avenant devra faire l'objet des formalités de dépôt prévues à l'article L. 2231-6 (nouveau) du Code du travail.

Dénonciation

La présente Charte peut être dénoncée par tout ou partie des signataires et/ou des adhérents.

La dénonciation est notifiée aux autres signataires par lettre recommandée avec avis de réception ou par lettre remise en mains propres. Elle fait l'objet des formalités de dépôt légal.

Lorsque la dénonciation est le fait d'une partie seulement des organisations syndicales signataires, elle ne fait pas obstacle au maintien en vigueur de la Charte entre les autres parties signataires.

Lorsque la dénonciation émane de la direction ou de la totalité des organisations syndicales signataires, une nouvelle négociation doit s'engager, à la demande d'une des parties intéressées, dans les trois mois de préavis qui suivent la date du dépôt légal de la dénonciation.

La Charte continue de produire effet jusqu'à l'entrée en vigueur de la Charte qui lui est substituée ou, à défaut, pendant une durée d'un an à compter de l'expiration du délai de préavis.

Publicité et dépôt légal

Un exemplaire de la présente Charte sera notifié à chaque organisation syndicale représentative.

La présente Charte sera déposée auprès de la Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle et auprès du greffe du Conseil des Prud'hommes de Bobigny.

Fiches pratiques de prévention des risques liés à l'alcool

FP 1. Articulation avec les Chartes alcool locales

FP 2. Information

FP 3. Formation

FP 4. Démarche de prévention collective au niveau d'un service

FP 5. Processus recommandé d'intervention en cas de doute de la vigilance

FP 6. Processus recommandé d'intervention en cas de troubles du comportement répétitifs

FP 7. Rôle des acteurs

FP 1 : Articulation avec les Chartes alcool locales

Cette Charte n'a pas pour vocation à se substituer aux Chartes déjà existantes. Dès sa signature et dans un délai maximum d'un an, l'ensemble des dispositifs devront être déclinés dans les entités, conformément à l'esprit de la présente Charte.

Cette charte :

- définit le cadre général de la prévention des risques liés à l'alcool au sein de la compagnie,
- informe l'ensemble des personnels sur les actions recommandées et/ou proposées
- complète, voire améliore, les dispositifs existants,
- oriente sur de nouveaux moyens et méthodes à mettre en œuvre y compris au travers de la déclinaison des Chartes locales existantes ou nouvelles.

FP 2 : Information

Cette Charte est mise à disposition de manière permanente sur les sites de communication interne « Intralignes » et « IPN », et également dans les services de sécurité, de santé au travail et auprès des assistantes sociales.

Des actions d'information et de sensibilisation sont menées régulièrement dans les directions et/ou services, associant les différents acteurs : managers, responsables QSE, réseau ressources humaines, CHSCT, services de santé au travail, assistantes sociales, AÉAF, groupes alcool, sous forme de :

- campagnes d'affichage régulières,
- forums,
- supports spécifiques,
- intégration dans supports généraux
- démultiplication de la Charte,
- supports fournis par des associations d'anciens malades,
- supports nationaux tels que sites d'information grand public, de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES), des Caisses Régionales d'Assurance Maladie (CRAM) etc.

Dans le cadre d'actions de prévention, l'éthylotest peut être proposé « en libre service ».

L'éthylotest vise à aider les utilisateurs à auto évaluer leur pratique vis-à-vis de l'alcool de manière objective et peut être utilisé à titre personnel pour :

- être en conformité avec les normes réglementaires en matière de sécurité routière,
- réfléchir à sa démarche d'auto motivation telle que définie par l'INPES.

FP 3 : Formation

Les risques liés à l'alcool et les différentes modalités de prévention et de traitement des situations prévues par la présente Charte seront inclus dans les modules de formation :

- en sécurité du travail à destination du management et des salariés, au même titre que la prévention des autres risques professionnels,
- pour les salariés nouveaux arrivants,
- pour les membres de CHSCT.

Ces formations seront mises en place pour tous les acteurs de la prévention, et pourront être démultipliées à la demande des services.

FP 4 : Démarches de prévention collective au niveau d'une entité

Il est de la responsabilité du manager de veiller à la non introduction d'alcool dans l'entreprise. En concertation avec sa hiérarchie, il peut engager toute action de prévention collective.

A cet effet, il analyse la situation et les causes puis utilise des méthodes de résolution de problème comprenant des actions sur l'organisation et l'environnement de travail, le fonctionnement (réunions de service, échanges de bonnes pratiques...).

En vue de contribuer à la prévention, les temps de dialogue et de communication sont valorisés au sein des services afin de faciliter l'évocation de difficultés et/ou de problèmes rencontrés.

Phase 1 : Sensibilisation

Dans une démarche participative, le manager organise, en tant que de besoin, des réunions de sensibilisation sur la Charte, ses objectifs et ses procédures de prévention des risques liés à l'alcool.

Phase 2 : Bonnes pratiques

Le manager peut procéder à un échange régulier sur les bonnes pratiques avec les salariés de son entité.

Phase 3 : Identification d'éventuels dysfonctionnements

Le manager peut chercher avec la contribution des salariés à identifier les facteurs de dysfonctionnement et de risque.

Phase 4 : Les différents plans de Prévention

Le manager contribue à alimenter les différents plans de prévention et leur actualisation en matière de risques liés à alcool.

Phase 5 : Retour d'expérience

La nature des actions menées et leurs résultats sont communiqués à l'ensemble du service.

Dans sa démarche de prévention et d'accompagnement, le manager peut se faire assister du préventeur, du CHSCT, du médecin du travail et de l'assistante sociale.

Afin de mener à bien ces actions de prévention, la mise à disposition d'outil pour aider le manager à gérer des situations de risques liés à l'alcool, sera réalisée à partir de 2009.

Une restitution de ce type d'action sera faite au niveau du Comité Directeur Sécurité au travail de l'établissement, de façon à pouvoir être démultiplié le cas échéant.

FP 5 : Processus d'intervention recommandé en cas de doute sur la vigilance

Dans le cas où un salarié présente :

- un comportement inhabituel (troubles de l'équilibre, de l'élocution, du comportement, odeur de l'haleine..),
- pouvant laisser à penser qu'il a eu une consommation excessive de boissons alcoolisées et
- qu'il n'est probablement pas apte à effectuer son travail ou un déplacement routier, en toute sécurité pour lui ou pour des tiers et
- sous réserve de l'application du règlement intérieur en matière de recours à l'éthylotest pour les postes de sécurité,

la démarche ci-dessous est recommandée.

A. Son référent en matière de sécurité du travail (responsable de zone, leader...) ou un collègue de travail doit :

- faire part au salarié de ses doutes quant à sa vigilance et des risques potentiels qu'il fait encourir à lui-même ou à d'autres,
- l'avertir du fait qu'il se doit d'en informer sa hiérarchie.

B. Son responsable hiérarchique, dans le cadre de sa responsabilité en matière de santé, sécurité au travail (cf annexe 2) doit :

1. s'entretenir immédiatement avec le salarié concerné et interrompre le travail du salarié, sans perturber la sécurité de l'activité en cours,
2. prendre toutes mesures utiles pour assurer la continuité du service, et en particulier, informer son n+1, qui peut intervenir en soutien face à la situation, voire mobiliser des ressources additionnelles si nécessaire.
3. veiller à la sécurité du salarié, appeler, le cas échéant, un sauveteur secouriste du travail si présent sur les lieux.
4. accompagner (ou désigner un représentant en charge de l'accompagnement) le salarié au service de santé au travail (AF, inter-entreprise, médecin correspondant, SMU)
5. rédiger à cette occasion un document de constat factuel, décrivant la situation rencontrée, pour information du médecin. Ce document servira de base à l'entretien ultérieur entre le responsable hiérarchique et le salarié concerné. Ce document remis au salarié ne figurera pas à son dossier professionnel.

Si le salarié ne peut se déplacer, il sera fait appel aux moyens de secours les plus appropriés (pompiers, SMU...).

Dès son arrivée au service médical, le hiérarchique -ou son représentant- s'entretient avec le médecin (ou l'infirmier (e) en l'absence de médecin) pour l'informer notamment du fait que le salarié a fait l'objet d'un retrait temporaire de son poste, en raison d'un doute sur sa vigilance.

C. Le médecin établit un diagnostic médical en cas de doute sur la vigilance

Le médecin établit son diagnostic sous couvert du secret médical.

Dans le cadre de l'examen médical, l'utilisation de l'éthylomètre pourra, le cas échéant, venir enrichir les données de l'examen clinique d'une donnée mesurable aidant ainsi le médecin dans son diagnostic et dans le choix d'une orientation thérapeutique.

Les résultats ne seront connus que du salarié concerné.

Le médecin du travail peut alors :

- a) juger que l'intéressé, après repos et soins, est apte à reprendre son poste de travail. Le salarié retourne dans son service.
- b) déclarer le salarié inapte temporairement à son poste de travail et prendre alors en charge le salarié dans le cadre de l'orientation décidée,
- c) en cas de refus du salarié, transmettre ce refus à l'encadrement qui statuera sur la conduite à tenir.

D. Suivi du salarié en cas de doute sur la vigilance

Il sera demandé au salarié, ayant été déclaré inapte temporairement, de se présenter au service médical avant toute reprise de travail.

Dès la reprise de l'activité dans son entité d'origine, il conviendra de prévoir un entretien du salarié concerné avec l'autorité hiérarchique pour rappeler les faits et prendre les éventuelles mesures adaptées.

E. Retour d'expérience et nouvelles actions éventuelles de prévention

Au-delà de l'incident, une analyse de la situation, de ses causes et des mesures prises, est réalisée dans les jours suivants par le responsable hiérarchique avec son N+1, en liaison avec le service santé au travail et le service sécurité au travail.

En cas de situations multiples dans un service, le médecin pourra saisir le manager du service et le CHSCT.

Des enseignements en matière d'actions de prévention locales ou transverses peuvent en être tirés.

F. Adaptation au contexte

Chaque processus recommandé dans la présente Charte face à un doute sur la vigilance d'un salarié est adapté au contexte :

- en prenant en compte les règles métiers notamment pour les postes à risque,

- en s'appuyant le cas échéant sur la déclinaison de la présente Charte au travers d'une Charte locale.

FP 6 : Processus d'intervention recommandé en cas de troubles répétitifs du comportement

L'encadrement constate ou est informé de troubles du comportement répétitifs pouvant laisser supposer des problèmes d'alcoolisation chronique comme, notamment, un ou plusieurs des éléments suivants :

- plusieurs situations de doute sur la vigilance ou
- absentéisme de courte durée pendant la vacation ou à répétition,
- manquements professionnels, erreurs, omissions,
- difficultés d'adaptation au changement,
- variations d'humeur sur la journée...

La concomitance de plusieurs de ces éléments ne signifie pas qu'il y a alcoolisation chronique mais doit attirer l'attention du manager qui se doit d'intervenir.

1 Processus recommandé d'intervention en cas d'alcoolisation chronique

Les différentes étapes énoncées dans les processus décrits ci-après ont pour but d'apporter autant que possible une aide au salarié en difficulté.

L'objectivation d'une situation anormale est le premier pas d'une prise de conscience de son état par le salarié. C'est une étape importante lui permettant de se prendre en charge.

Au cas où le salarié refuserait de se prendre en charge et si sa situation professionnelle vient à se dégrader, toute mesure d'ordre disciplinaire selon les termes du règlement intérieur pourra être prise.

Dans le traitement d'un problème d'alcoolisation chronique, l'acteur clef est le salarié lui-même. La présente Charte a également pour but de lui indiquer qu'il peut bénéficier au sein de l'entreprise de l'aide de plusieurs personnes chacune dans son rôle : responsable hiérarchique, par le processus décrit ci-après, ancien malade de l'association Amitié Entraide Air France, médecin du travail, assistante sociale, un collègue ou un salarié d'un autre service...

A. Premier entretien en cas d'alcoolisation chronique

Le manager agit sans culpabiliser, ni moraliser. Il s'agit d'instaurer un climat de confiance et de fermeté afin d'aider une personne atteinte de cette maladie chronique.

L'objectif est en premier lieu de faire cesser une situation dangereuse pour le salarié, pour l'entourage professionnel et la sécurité aérienne, et de rétablir au plus vite une situation professionnelle « normale »

Dans l'aide au salarié en difficulté, le manager doit veiller au respect de la dignité de la personne notamment par le respect de la confidentialité.

Le salarié reste quant à lui libre d'accepter ou non l'aide qui lui est proposée. Quant au manager, il est amené à en parler avec les acteurs de la prévention après en avoir informé le salarié.

Phase 1. Enoncé des faits constatés

La légitimité du supérieur hiérarchique à décrire les faits professionnels perturbés par le comportement anormal ou inhabituel d'un salarié pouvant faire penser à une consommation d'alcool, est entière. Les termes alcoolisation et ébriété ne sont pas tabous, mais doivent être utilisés dans le respect de la dignité de la personne.

Cette phase servira aussi à suivre l'évolution ultérieure de la situation.

Phase 2. Enoncé des « droits et des devoirs »

La hiérarchie doit faire cesser le travail lorsque celui-ci est rendu dangereux par l'état du salarié (cf. rôle du salarié). La loi impose de faire cesser une situation dans laquelle la sécurité n'est plus assurée.

Phase 3. Proposition de prise en charge d'aide en expliquant la démarche telle que prévue dans la Charte

Le responsable hiérarchique informe le salarié des ressources internes disponibles pour l'aider et l'encourage à accepter ces aides.

Le salarié est à l'initiative de sa démarche de soin mais il lui est signifié qu'il est nécessaire d'entreprendre cette démarche.

Le responsable hiérarchique, à ce titre et dans ce cadre, peut demander au salarié qu'il soit vu par le médecin du travail (visite à la demande de l'employeur) afin d'avoir un avis motivé sur l'aptitude au poste de travail et les aménagements éventuels à apporter au poste en matière de contenu, d'horaires...

Phase 4. Etablissement d'un contrat moral

Il s'agit, pour le responsable hiérarchique du premier degré, de s'engager personnellement à honorer un contrat avec le salarié en difficulté : aide et assistance contre engagement d'améliorer sa situation professionnelle et comportementale.

L'engagement mutuel doit être formulé par écrit de préférence dès le premier entretien et au plus tard au deuxième. Le contrat détaillera les clauses : obligation de moyens (quelle aide, facilitation d'horaires pour les rendez-vous médicaux, ...), obligation de résultat (ponctualité, présentisme etc.)

Phase 5. Fixation d'un deuxième entretien

Une date est fixée entre un et trois mois pour un nouvel entretien.

B. Deuxième entretien

Un nouveau bilan est fait à la lumière des semaines écoulées (comportement, absences, retards...) :

- a) Tout rentre dans l'ordre et un troisième rendez-vous est fixé à six mois ou un an, sauf faits nouveaux. La démarche contractuelle garde toute son acuité.
- b) Au contraire, la situation ne s'améliore pas, et dans ce cas, surtout s'il y a doute de l'aptitude, le manager, après implication de son n+1, oriente à nouveau le salarié vers le médecin du travail. Celui-ci statuera sur l'aptitude au poste.

A aucun moment des données d'ordre personnel et médicales ne peuvent être communiquées.

2 Retour d'expérience et nouvelles actions de prévention éventuelles

En parallèle du traitement d'un cas d'alcoolisation chronique, une analyse de la situation, de ses causes et des mesures prises, est réalisée dans le mois suivant par le responsable hiérarchique avec son N+1 en relation avec le salarié et en liaison avec le service santé au travail, le service sécurité au travail et le CHSCT. Le fonctionnement du service/équipe fait partie des domaines à investiguer.

En cas de situation multiple dans un service, le médecin utilisera son devoir d'alerte.

Des enseignements en matière d'actions de prévention locales ou transverses peuvent en être tirés.

FP 7 : Rôle des acteurs

Ce chapitre a pour objet de recenser le rôle spécifique de chaque acteur :

- La Direction
- Le manager
- Le réseau ressources humaines
- Le salarié
- L'équipe de travail
- Le CHSCT
- Le médecin du travail
- L'infirmier (e)
- L'assistante sociale
- Le Comité d'Etablissement
- Le délégué du personnel
- Le responsable Qualité Sécurité et Environnement
- Le Groupe alcool
- L'Association Amitié Entraide Air France (AEAF)

La Direction (cf annexe 2)

La Direction est responsable notamment du bon fonctionnement de l'organisation de la prévention, de sa mise en œuvre et de l'évaluation de son efficacité.

Dans le cadre de ses responsabilités en matière de santé et sécurité au travail, le chef d'établissement veille à la bonne application de cette Charte au niveau de son entité.

Le manager (cf annexe 2)

Le manager est sensibilisé et formé à la prévention des risques liés à l'alcool au travers notamment du module « manager son activité en sécurité », voire de modules spécifiques en tant que de besoin.

Il s'assure de l'appropriation de la Charte au sein de son périmètre d'activité au travers notamment des réunions de service.

Le manager de proximité s'engage à être exemplaire en matière de pratiques de non consommation d'alcool dans l'entreprise et exigera des membres de son équipe à faire de même (cf Annexes - Art 3.4), sa responsabilité étant engagée en matière de sécurité.

A cet effet, il doit prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter tout accident lié à la consommation d'alcool grâce aux processus décrits dans la Charte : processus d'intervention en cas de doute sur la vigilance ou d'alcoolisation chronique. Devant une situation de doute sur la vigilance ou d'un état d'ébriété apparent, le manager est dans l'obligation d'agir afin de préserver la santé et la sécurité du salarié concerné et de son entourage.

Pour assurer la maîtrise des risques liés à l'alcool, il est particulièrement vigilant afin d'éviter tout développement de pratiques prohibées dans son service. Il cherche à identifier les éventuels dysfonctionnements et en analyser les causes. Il met en œuvre les mesures de prévention

complémentaires adaptées aux situations rencontrées en lien avec le médecin du travail et la ligne hiérarchique.

Il participe à l'actualisation du Document Unique d'évaluation des risques professionnels avec le responsable QSE et le médecin du travail.

Il prend en charge le ré-accueil d'un salarié après un arrêt (de courte ou de longue durée) en concertation avec le réseau ressources humaines et le médecin du travail.

Le réseau ressources humaines

Le réseau ressources humaines contribue à la politique de prévention et notamment aux actions d'information, de sensibilisation et de formation.

Il est à la disposition des salariés en difficulté et des managers pour les écouter et les conseiller. Il fait le lien entre les responsables hiérarchiques, la médecine du travail et les assistantes sociales dans l'aide et l'accompagnement afin de faciliter la réinsertion professionnelle du salarié au sein de son entité.

Le salarié (cf annexe 3)

Conformément aux dispositions du règlement intérieur et aux instructions qui lui sont données par le chef d'établissement, il incombe à chaque salarié de prendre soin en fonction de sa formation et de ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail.

Il doit intervenir auprès de tout collègue semblant en difficulté avec la consommation d'alcool tout en préservant sa sécurité, celle du salarié en difficulté et celle de son entourage. Il doit également alerter immédiatement les acteurs de la prévention en priorité son encadrement direct et le service de santé au travail.

En cas de non intervention, sa responsabilité civile et/ou pénale peut être engagée.

Il peut conseiller en outre au salarié en difficulté avec l'alcool - en privé, avec discrétion et bienveillance - de chercher de l'aide auprès des professionnels pouvant l'accompagner.

En aucun cas, la situation personnelle d'un salarié en difficulté ne doit être évoquée en public (réunion...)

L'équipe de travail

Dans les actions d'aide et d'accompagnement, l'équipe de travail joue un rôle important en garantissant l'appartenance au groupe de la personne en difficulté, solidaire de ses efforts pour ne plus recourir à l'alcool.

Le CHSCT (cf annexe 4)

Le CHSCT a pour mission de contribuer à préserver la santé physique et mentale, la sécurité des salariés. Il veille à l'amélioration des conditions de travail.

Il suscite et/ou s'associe à des actions de prévention notamment à des campagnes de sensibilisation, d'information et de communication en lien avec les autres acteurs de la prévention.

Il a également une mission d'analyse des risques professionnels : à cet effet, il réalise des inspections et confie des missions à certains de ses membres.

Il enquête sur les liens sur les éventuelles conséquences de l'organisation du travail sur la santé et sécurité des salariés.

Le CHSCT exerce son droit d'alerte auprès de la Direction et informe le(s) salarié(s) de sa démarche.

Le CHSCT est soumis à une obligation de discrétion et de confidentialité vis-à-vis des salariés en difficulté.

Le médecin du travail (cf annexe 5)

Soumis à l'obligation de secret médical et conseiller de tous, il est un partenaire essentiel de la pluridisciplinarité nécessaire à la prévention des risques liés à l'alcool. Il s'investit dans le groupe alcool lorsqu'il existe.

Lors des visites médicales le médecin dépiste, informe et motive vis à vis des risques accidentels, des effets de la consommation excessive et de la survenue de la dépendance. Il propose son soutien si nécessaire et met à disposition des outils pédagogiques, y compris des éthylo-tests.

Au niveau collectif, il participe à l'évaluation des risques liés à alcool, recommande la suppression de l'offre de boissons, contribue à l'identification des postes à risque, utilise son devoir d'alerte dans les situations potentiellement dangereuses, agit pour l'amélioration des conditions de travail, initie et planifie les campagnes de sensibilisation sur le risque alcool et à la formation de l'encadrement de proximité dans la gestion des risques liés à l'alcool.

Dans le cadre de la détermination d'aptitude, le médecin du travail prend en compte les conséquences potentielles de l'alcoolisation de la personne vis à vis du risque inhérent à sa fonction. Il procède à l'examen clinique et aux examens complémentaires qu'il juge nécessaires. Il privilégie le maintien du salarié dans une activité professionnelle avec si besoin des recommandations pour l'aménagement des conditions de travail.

En cas de doute sur la vigilance, le médecin interroge le salarié, procède à l'examen clinique et peut faire une recherche d'alcoolémie. Il en discute les résultats avec le salarié. Cet examen est soumis au secret médical. En cas d'inaptitude au travail ou à la conduite, il est décidé du ré-accompagnement du salarié. Dans ce cadre, une visite « à la demande du médecin du travail » est indispensable avant toute reprise du travail.

En cas d'alcoolisation chronique, le médecin accompagne le malade dans la démarche de soins en veillant à maintenir la relation de confiance. Il insiste sur la nécessité de la prise en charge et oriente vers les structures adaptées, centre de cure si besoin. Il participe au ré accueil dans l'entreprise en organisant un suivi médical rapproché et en proposant si nécessaire des adaptations voire éventuellement un changement de poste.

L'infirmier (e)

Contribuant activement à l'instauration d'un climat de confiance entre l'équipe médicale et les salariés, l'infirmier(e) a un rôle d'accueil, d'écoute, de prévention et d'éducation dans le respect du secret médical.

- Rôle préventif

- Rôle d'éducation auprès des salariés,
- Proposition d'orientation selon la demande et en accord avec la personne vers le médecin, les associations d'aide, les assistantes sociales,
- Participation aux actions collectives de prévention (forums, campagnes d'informations...),
- Participation aux groupes de travail alcool de l'entreprise : élaboration de supports écrits d'information,
- Participation aux réunions d'information ou de formation des salariés organisées par l'entreprise,
- Information lors des formations « sauveteur secouriste du travail »

- Prise en charge du salarié

- Situation aiguë : accueil, écoute, premiers soins et orientation médicale,
- Situation chronique : proposition de suivi individuel au moyen d'entretiens.

L' infirmier(e) accompagne les salariés dans le cadre d'un travail en réseau et dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire.

L'assistante sociale

L'assistante sociale, par sa fonction, est un des maillons de la chaîne qui contribue au bien-être du salarié. Elle participe à l'élaboration et à la mise en œuvre d'actions de prévention au niveau individuel ou collectif.

Sur un plan individuel, par son écoute active, elle facilite le dialogue avec la personne en difficulté et aide à résoudre les problèmes sociaux liés à cette alcoolisation, tant sur le plan personnel que matériel et professionnel.

Cet accompagnement social se fait avec l'accord de l'intéressé et en coordination avec les différents partenaires de l'entreprise mais également en relation avec l'entourage familial ou personnel de l'intéressé.

Elle est un lien permanent entre le salarié et l'entreprise en cas d'arrêt de travail ou d'hospitalisation et lors de son retour dans son emploi.

Cette aide est efficace par la relation de confiance établie avec le salarié et garantie par le strict respect du secret professionnel.

Le Comité d'établissement

Le comité d'établissement évitera toute mise à disposition et vente d'alcool dans ses activités en particulier dans les restaurants du personnel sous sa gestion.

Le délégué du personnel (cf annexe 6)

Le délégué représente le personnel auprès de l'employeur et lui fait part de toute réclamation individuelle ou collective en matière d'application de la réglementation du travail (cf annexe 6)

Il peut également faire des suggestions sur l'organisation générale de l'entreprise et notamment sur les conditions de travail.

Il avertit le CHSCT et/ou le service sécurité lorsqu'il constate des risques pour la santé et la sécurité du ou des salariés, mais également pour son ou leur entourage. Il en informe au préalable le salarié.

Le délégué du personnel peut également conseiller une personne ayant un problème avec l'alcool, en l'informant de la présente Charte et des différents acteurs de prévention pouvant lui apporter aide ou accompagnement selon le cas.

Il joue également un rôle d'interpellation auprès des différents acteurs de la prévention, et informe le salarié de sa démarche. En cela, il est un relais vers les structures de prévention et peut exercer son droit d'alerte auprès de la Direction.

En aucun cas le délégué du personnel ne doit s'engager dans une démarche individuelle de prise en charge d'une personne ayant un problème avec l'alcool.

Le responsable Qualité Sécurité et Environnement

Le responsable QSE (ou sécurité au travail) est un support au management et aux salariés pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, en lien avec les équipes de préventeurs.

Dans le cadre de la présente Charte et de la prévention des risques liés à l'alcool il :

- contribue à l'identification et à l'évaluation des risques liés à l'alcool au même titre que pour les autres risques, notamment avec la médecine du travail et les CHSCT,
- participe à l'analyse des conditions de travail et leurs influences sur la santé, en lien avec les accidents de travail,
- associe les facteurs humains sur l'analyse des possibles facteurs contributifs,
- concourt à la mise en œuvre des actions de prévention retenues par les différents experts,
- participe aux actions de préventions collectives : communication, information, sensibilisation,
- aide à la mise en place d'actions correctives,

- apporte au management un support en matière de formation, fiches et/ou bonnes pratiques de prévention.

Le Groupe alcool

Au plan local, le directeur peut autoriser ou susciter la création d'un groupe alcool, composé des acteurs de la Charte et de volontaires, et définir les moyens associés.

Ce groupe ne se substitue pas au CHSCT et peut contribuer à proposer des actions de prévention.

Il développe des actions de prévention collective et propose des actions de communication, d'information et de sensibilisation.

Il intervient en appui des politiques de prévention et en informe le CHSCT concerné.

L'Association Amitié Entraide Air France (AEAF)

Amitié Entraide Air France, association loi 1901, est une association d'anciens malades de l'alcool.

Elle offre son soutien aux personnes de l'entreprise en difficulté avec l'alcool ou confrontées au problème alcool dans leur entourage professionnel ou familial, par l'action de ses correspondants locaux, militants bénévoles.

Le témoignage d'anciens malades peut redonner espoir aux personnes en difficulté et les conduire au désir de rompre avec leurs habitudes de consommation et les conforter dans leur décision de se soigner.

Leur exemplarité montre à tous que la maladie alcoolique n'est pas une fatalité.

L'association propose au malade une écoute attentive sans jugement, un dialogue qui lui permette de prendre conscience des risques de sa relation à l'alcool et des conséquences.

Elle peut également l'accompagner dans les centres de soins afin de l'aider à franchir cette étape difficile.

De part la relation de confiance établie, les correspondants facilitent la déculpabilisation de la personne face à la maladie et l'accompagnent dans sa réinsertion professionnelle et personnelle.

Chaque correspondant travaille en toute indépendance et dans le respect de la plus stricte confidentialité.

L'association propose chaque mois sur les sites d'Orly et de Roissy des réunions de « Groupe de Parole » C'est un moyen complémentaire à l'accompagnement individuel, plus régulier, où chaque expérience partagée permet au groupe et aux animateurs de continuer à progresser personnellement.

Fait à Roissy le 24 octobre 2008

Pour la Direction

Directeur Général Adjoint Ressources Humaines et Affaires Sociales

Pour les organisations syndicales

SNGAF-CFTC

CFE-CGC

CGT AIR FRANCE

UGICT/CGT – AIR FRANCE

SGFOAF

CIFOAF

CFDT Groupe AF SPASAF

SNPL FRANCE ALPA

UNAC - CGC

Union Syndicale UNSA Aérien

ANNEXES

1 Dispositions générales (extraits du code du travail en vigueur au 16 juillet 2008)

Article R4228-20

- Aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail.

Article R4228-21

- Il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse.

2 Rôle du Chef d'établissement

Article L4121-1

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

Ces mesures comprennent :

- 1° Des actions de prévention des risques professionnels ;
- 2° Des actions d'information et de formation ;
- 3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

Article L4121-2

- L'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'Article L4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :

- 1° Eviter les risques ;
- 2° Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- 3° Combattre les risques à la source ;
- 4° Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- 5° Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- 6° Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
- 7° Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'Article L1152-1 ;
- 8° Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- 9° Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

3 Rôle du salarié

Article L4122-1

- Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur pour les entreprises tenues d'en élaborer un, il incombe à chaque travailleur 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.

Les instructions de l'employeur précisent, en particulier lorsque la nature des risques le justifie, les conditions d'utilisation des équipements de travail, des moyens de protection, des substances et préparations dangereuses. Elles sont adaptées à la nature des tâches à accomplir.

Les dispositions du premier alinéa sont sans incidence sur le principe de la responsabilité de l'employeur.

4 Rôle du CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail)

Article L4612-1

- Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail a pour mission :

1° De contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs de l'établissement et de ceux mis à sa disposition par une entreprise extérieure ;

2° De contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité ;

3° De veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Article L4612-2

- Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail procède à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposés les travailleurs de l'établissement ainsi qu'à l'analyse des conditions de travail. Il procède également à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposées les femmes enceintes.

Article L4612-3

- Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels dans l'établissement et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective. Il peut proposer notamment des actions de prévention du harcèlement moral et du harcèlement sexuel. Le refus de l'employeur est motivé.

Article L4612-4

- Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail procède, à intervalles réguliers, à des inspections.

La fréquence de ces inspections est au moins égale à celle des réunions ordinaires du comité.

Article L4612-5

- Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail réalise des enquêtes en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel.

Article L4612-12

- Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail est consulté sur les documents se rattachant à sa mission, notamment sur le règlement intérieur.

5 Rôle du Médecin du travail

Article L4622-2

- Les services de santé au travail sont assurés par un ou plusieurs médecins qui prennent le nom de " médecins du travail ".

Article L4622-3

- Le rôle du médecin du travail est exclusivement préventif. Il consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail, les risques de contagion et leur état de santé.

Article R4623-1

- Le médecin du travail est le conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux, en ce qui concerne notamment :

1° L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise ;

2° L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;

3° La protection des travailleurs contre l'ensemble des nuisances, et notamment contre les risques d'accidents du travail ou d'utilisation des produits dangereux ;

4° L'hygiène générale de l'établissement ;

5° L'hygiène dans les services de restauration ;

6° La prévention et l'éducation sanitaires dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle ;

7° La construction ou les aménagements nouveaux ;

8° Les modifications apportées aux équipements ;

9° La mise en place ou la modification de l'organisation du travail de nuit. Afin d'exercer ces missions, le médecin du travail conduit des actions sur le milieu de travail et procède à des examens médicaux.

Article L4624-1

- Le médecin du travail est habilité à proposer des mesures individuelles telles que mutations ou transformations de postes, justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge, à la résistance physique ou à l'état de santé physique et mentale des travailleurs.

L'employeur est tenu de prendre en considération ces propositions et, en cas de refus, de faire connaître les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.

En cas de difficulté ou de désaccord, l'employeur ou le salarié peut exercer un recours devant l'inspecteur du travail. Ce dernier prend sa décision après avis du médecin inspecteur du travail.

6 Rôle des délégués du personnel

Article L2313-2

- Si un délégué du personnel constate, notamment par l'intermédiaire d'un salarié, qu'il existe une atteinte aux droits des personnes, à leur santé physique et mentale ou aux libertés individuelles dans l'entreprise qui ne serait pas justifiée par la nature de la tâche à accomplir, ni proportionnée au but recherché, il en saisit immédiatement l'employeur. Cette atteinte peut notamment résulter de toute mesure discriminatoire en matière d'embauche, de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de classification, de qualification, de promotion professionnelle, de mutation, de renouvellement de contrat, de sanction ou de licenciement.

L'employeur procède sans délai à une enquête avec le délégué et prend les dispositions nécessaires pour remédier à cette situation.

En cas de carence de l'employeur ou de divergence sur la réalité de cette atteinte, et à défaut de solution trouvée avec l'employeur, le salarié ou le délégué si le salarié intéressé averti par écrit ne s'y oppose pas, saisit le bureau de jugement du conseil de prud'hommes qui statue selon la forme des référés.

Le juge peut ordonner toutes mesures propres à faire cesser cette atteinte et assortir sa décision d'une astreinte qui sera liquidée au profit du Trésor.

7 Autres dispositions légales (extraits du code pénal en vigueur au 16 juillet 2008)

Art. 223-6

Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende.

Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours.

Art. 226-10

La dénonciation, effectuée par tout moyen et dirigée contre une personne déterminée, d'un fait qui est de nature à entraîner des sanctions judiciaires, administratives ou disciplinaires et que l'on sait totalement ou partiellement inexact, lorsqu'elle est adressée soit à un officier de justice ou de police administrative ou judiciaire, soit à une autorité ayant le pouvoir d'y donner suite ou de saisir l'autorité compétente, soit aux supérieurs hiérarchiques ou à l'employeur de la personne dénoncée, est punie de cinq ans d'emprisonnement et de 45000 euros d'amende.

La fausseté du fait dénoncé résulte nécessairement de la décision, devenue définitive, d'acquiescement, de relaxe ou de non-lieu déclarant que la réalité du fait n'est pas établie ou que celui-ci n'est pas imputable à la personne dénoncée.

En tout autre cas, le tribunal saisi des poursuites contre le dénonciateur apprécie la pertinence des accusations portées par celui-ci.

Ce document a été édité par la Direction du Développement des Ressources Humaines et de la Prévention