

L'alcool dans l'entreprise

FICHE DE CONSTAT

▷ copie à remettre au salarié

○ à établir par le cadre ou le supérieur hiérarchique en cas de troubles du comportement d'un salarié possiblement liés à la consommation d'alcool ou de substances psychoactives.

Identification

Nom :

Prénom :

service :

Description de l'état anormal

(présence de plusieurs critères convergents)

- | | | | | | |
|--------------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------------|
| - difficulté d'élocution | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | - gestes imprécis | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - propos incohérents | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | - troubles de l'équilibre | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - désorientation | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | - agitation | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - agressivité | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | - somnolence | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - haleine alcoolisée | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | | | |

Observations :

Certification

Constat effectué

- le (jour/heure/minutes) :
- lieu (précis) :
- par (nom/prénom/fonction/service) :
- témoin(s) (nom/prénom/services) :

Prise en charge

- appel(s) médecin du travail - Tél. ...
 15 (SAMU) 17 (Police ou gendarmerie) médecin de ville
- suivi maintien de la personne dans l'entreprise
 évacuation
 - retour au domicile par
 - la famille
 - un accompagnant personnel, extérieur à l'entreprise
 - vers l'hôpital par
 - le SAMU
 - ambulance adressée par le SAMU

Fiche à transmettre pour information

- ▷ au médecin du travail (en cas d'absence de contact lors de l'incident le /.... /...)
- ▷ à la Direction des Ressources Humaines.