PROCEDURE MISE EN PLACE POUR LA DETECTION DES CAS DE CONSOMMATION PROBLEMATIQUE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES PAR LES CONTROLEURS DE LA CIRCULATION AERIENNE

Approbation du document

	TITRE	NOM ET SIGNATURE	DATE
REDACTION	SDRH	Sylvain RICQ	28/02/2020
VERIFICATION	Adjoint au chef de la mission MSQS	Stéphane Deharvengt	03/03/2020
	DO	Isabelle Couderc	28/02/2020
APPROBATION	DO	Le Directeur des Opérations Directeur des opérations Eric BRUNEAU	5/3/20

Diffusion

MODE DE DIFFUSION / FORMAT	DESTINATAIRES
Document papier	DSNA/D DSNA/CAB DSNA/Conseillers DO SDRH MSQS DSAC/ANA Tout SNA et CRNA
Document électronique	Tous

Responsable document

Chef du département gestion des corps techniques

Date d'applicabilité du document

02/01/2020.

Plan de classement

Emplacement sous GEODe : Espace de publication DSNA/S2 – Gestion RH et compétences/Procédures

Relevé des modifications

ÉDITION	DATE	MOTIF DES CHANGEMENTS	SECTIONS / PAGES MODIFIÉES
V1	03/02/2020	Version initiale	

Table des matieres

1 OBJET DE LA PROCEDURE 6

2 CHAMP D'APPLICATION 6

3 TERMINOLOGIE 6

4 RESPONSABILITE 6

5 DESCRIPTION DE LA PROCEDURE 7

5.1 Introduction 7

5.2 Tests effectués lors des examens médicaux 7

5.3 Périodicité des tests 7

5.3.1 Tests fixés par l'AME 7

5.3.2 Tests complémentaires suite à une demande de l'encadrement 7

5.4 Suites données en cas de détection d'un cas de consommation problématique 8

6 ANNEXES 8

Protocole de tests des urines 8

Modalités de recours suite à décision d'inaptitude 9

1 OBJET DE LA PROCEDURE

Cette procédure répond à l'exigence ATS.OR.305 du Règlement d'exécution (UE) 2017/373 de la Commission du 1er mars 2017.

Elle vise à détecter des cas de consommation problématique de substances psychoactives par les contrôleurs de la circulation aérienne.

2 CHAMP D'APPLICATION

Cette procédure s'applique à tous les contrôleurs (ATCO) de la DSNA et à toutes les entités de la DSNA.

3 TERMINOLOGIE

AME : Médecin examinateur aéromédical.
CMCNA : comité médical du contrôle de la navigation aérienne.

4 RESPONSABILITES

ACTEUR	ROLE ET RESPONSABILITE
Médecin évaluateur de la DSAC	Définit le protocole de test des urines ; Fixe les valeurs seuils pour chaque substance recherchée dans les urines ;
AME	Il réalise les visites AME selon les prescriptions du règlement (UE) 2015/340 du 20 février 2015. Signe des ordonnances pour analyse de sang et pour la recherche de substances toxiques dans les urines; Prend des décisions d'aptitude ou d'inaptitude médicale ou de renvoi vers le médecin évaluateur de la DSAC; Informe les ATCOs des possibilités et modalités de recours en cas de décision d'inaptitude ; Il est responsable du suivi du protocole de test des urines pour la partie prélèvement et transmission au laboratoire
Chef d'entité	Exige, lorsque jugé nécessaire, qu'une visite AME soit effectuée par l'ATCO

5 DESCRIPTION DE LA PROCEDURE

5.1 Introduction

Cette procédure repose essentiellement sur les moyens et mécanismes déjà mis en œuvre dans le cadre de la gestion des certificats médicaux délivrés aux contrôleurs aériens.

5.2 Tests effectués lors des examens médicaux

Lors de chaque examen médical en vue de l'obtention, de la prorogation ou du renouvellement du certificat médical Euroclass3, des analyses d'urines sont systématiquement effectuées permettant de détecter la consommation de certaines substances psychoactives (cocaïne, cannabis, opiacés).

D'autre part, ces tests sont complétés, tous les quatre ans avant 40 ans, tous les deux ans après 40 ans par une analyse de sang qui permet, entre autres, de détecter une possible consommation anormale d'alcool.

Le protocole de test des urines est défini par le médecin évaluateur et est décrit en annexe 1 à cette procédure.

Les analyses de sang sont effectuées, sur ordonnance de l'AME, dans un laboratoire médical au choix de l'agent.

Les valeurs seuils (cut-off), pour chaque substance recherchée dans les urines sont fixées par le médecin évaluateur de la DSAC. Actuellement, elles sont définies en s'appuyant sur la version 2.0 des guidelines de l'EWDTS (European Workplace Drug Testing Society).

5.3 Périodicité des tests

5.3.1 Tests fixés par l'AME

Les visites « à normes » sont programmées conformément à la règlementation européenne : tous les deux ans avant 40 ans, tous les ans ensuite.

Selon la situation médicale de l'agent concerné, des visites plus régulières peuvent être programmées par l'AME.

Ainsi, chaque contrôleur est testé périodiquement, tous les ans, tous les deux ans ou plus régulièrement selon la décision de l'AME.

5.3.2 Tests complémentaires suite à une demande de l'encadrement

Conformément à la NIT IT MED (réf DSNA/D/16 – 216 du 21/12/2016), un avis aéro-médical d'un AME est obligatoire pour une reprise du service suite à une incapacité temporaire pour raison médicale prononcée par un membre de l'encadrement opérationnel de l'unité du contrôleur lorsqu'il y a un doute manifeste, motivé et circonstancié qu'un agent est sous influence de substances psychoactives. Suite à l'avis favorable de l'AME pour une reprise de service, si l'encadrement

opérationnel estime qu'un doute subsiste, une visite effectuée par l'AME peut être demandée par le chef de service.

L'examen médical AME correspondant pourra conduire l'agent à devoir effectuer tout ou partie des tests de détection de consommation de substance psychoactive décrits ci-avant.

5.4 Suites données en cas de détection d'un cas de consommation problématique

Si la présence d'une substance psychoactive est détectée, une décision concernant l'aptitude médicale est prise par l'AME ou le médecin évaluateur, après procédure de renvoi vers ce dernier.

Seule la décision d'aptitude, d'inaptitude ou de renvoi vers le médecin évaluateur est communiquée à l'encadrement de ce dernier.

En cas de décision d'inaptitude, le contrôleur a la possibilité de faire un recours contre cette décision auprès du CMCNA. Il est informé de cette possibilité et des modalités d'appel lorsqu'il reçoit la décision (annexe 2).

6 ANNEXES

Annexe 1

Protocole de tests des urines

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

note à l'attention des Médecins d'aptitude et des infirmières

ministère
de l'Équipement
des Transports
du Logement
du Tourisme
et de la Mer

direction
générale
de l'Aviation
civile

service
des Ressources
humaines

bureau médical

Paris, le 25 MARS 2004

objet : Analyses toxicologiques
référence : № 60108 SRH/BM
affaire suivie par : Frédérique JARRY - ☎ 01 58 09 45 69 - 🖷 01 58 09 36 84

Suite à ma note du 3 février 2004 vous informant de la mise en place d'une nouvelle convention pour la réalisation d'analyses toxicologiques dans les urines, je vous indique qu'à compter du 1er avril 2004, le laboratoire retenu est

Laboratoires ALPHA
46, rue du Maréchal Foch
78 000 VERSAILLES
Tél : 01 39 50 50 77
Fax : 01 39 50 82 17

J'en profite pour vous faire part de la nouvelle procédure à suivre avec ce nouveau laboratoire, et vous rappelle les règles de conditions de recueil des échantillons urinaires.

I) Fournitures :

Le laboratoire vous fera parvenir dans un même envoi :

- les flacons inviolables (2 par agents),
- des blisters pour le transport des flacons,
- des enveloppes pré-affranchies,
- des fiches de consentement, de prescription et de réapprovisionnement.

Par la suite les services médicaux informeront Alpha de leur besoin en flacons. Ces derniers seront livrés dans un délai de 15 jours à réception de la commande.

50, rue Henry-Farman
75720 Paris cedex 15
téléphone :
01 58 09 44 76
télécopie :
01 58 09 36 84
mél : frederique.jarry
@aviation-civile.gouv.fr

Copie à :

service
des Ressources
humaines

II) Les conditions de recueil des échantillons urinaires pour dépistages de drogues :

Le médecin devra informer le patient de la finalité de l'examen.

Le médecin ou l'infirmière procèdera à un interrogatoire détaillé sur les médicaments pris au cours des deux dernières semaines.

Le matériel de recueil et d'étiquetage ne devra pas être laissé à la disposition des patients.
Le recueil des urines sera effectué dans un local sans source d'eau pour éviter toute dilution de l'échantillon.

On demandera à l'agent de laisser veste, sac, etc... à l'extérieur du local afin d'éviter toute addition de substances chimiques pouvant perturber les réactions de dépistage.

Les urines seront émises par l'agent en présence du médecin ou de l'infirmière dans un récipient rincé à l'eau ne contenant pas d'antiseptique (environ 50 ml).

L'infirmière ou le médecin devra alors, en présence de l'agent:
- noter la couleur et la température des urines (33°C à 37°C), la température authentifiant des urines émises dans les 4 minutes, puis
- transvaser immédiatement les urines dans les 2 récipients de collection, et
- fermer ces 2 récipients par pression sur leur bouchon munis d'une collerette garantissant leur inviolabilité.

L'infirmière ou le médecin préparera trois étiquettes autocollantes issues d'une des planches d'étiquettes,
Sur chacune des ces étiquettes, il ou elle indiquera le nom, prénom et date de naissance de l'agent.
L'agent vérifiera son état civil et signera les trois étiquettes.

L'infirmière ou le médecin procèdera alors à l'étiquetage des deux flacons et du formulaire de consentement à l'aide de ces trois étiquettes.

Les deux flacons seront introduits dans le blister en plastique qui sera envoyé avec le formulaire de consentement dans l'enveloppe matelassée aux Laboratoires ALPHA par la poste (3 à 4 blisters dans une grande enveloppe , 1 à 2 dans une petite enveloppe).

En cas de traitement pouvant fausser les résultats, l'infirmière ou le médecin joindra à l'envoi la liste des médicaments pris par l'agent ainsi que leur posologie.

III) Le rendu des résultats :

Les résultats seront transmis sous 48h au service médical, après réception des échantillons, sous la ou les formes souhaitées (courrier, télécopie, messagerie électronique). En cas de résultat positif le laboratoire devra confirmer dans un délai de cinq jours.

service
des Ressources
humaines

IV) Les prix :

Les prix proposés par les Laboratoires Alpha sont les suivants :

L'analyse faite en métropole : 50 €
L'analyse faite en outre -mer : 53 €
La confirmation : 85 €

V) La facturation :

Comme pour la convention précédente les factures ne seront pas payées en centrale mais au sein de chaque DAC ou centre payeur. De ce fait à la réception des factures il vous incombera d'effectuer la vérification des montants, de certifier le service fait puis de transmettre les factures au service payeur qui vous est rattaché, comme vous en avez l'habitude.

J'attire votre attention sur les factures relevant des visites d'admission à l'Ecole Nationale de l'Aviation Civile. Celles-ci devront être envoyer à l'ENAC qui en a la charge financière.

Pour avis.

Le Médecin-Chef
de la DGAC et Météo-France

Dr C. KALFON

laboratoires alpha

FICHE DE PRESCRIPTION POUR ANALYSE TOXICOLOGIQUE URINAIRE

❑ RECRUTEMENT ❑ EN COURS DE CARRIERE

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

PRELEVEMENT EN DATE DU : HEURE :

DEMANDE PAR : LE :

SERVICE PAYEUR :

RECHERCHES DEMANDEES

❑ OPIACES
❑ CANNABINOIDES
❑ COCAINE

MEDICATIONS SUIVIES DURANT LA SEMAINE PRECEDANT LE PRELEVEMENT
à remplir par le sujet qui atteste l'exactitude et le caractère exhaustif de ces renseignements

*
*
*

EN CAS DE PROBLEME CONTACTEZ M. S. MACIAZEK AU 01 39 50 50 77

SIGNATURE DU SUJET
attestant que le prélèvement a été conditionné en sa présence

SIGNATURE DU PRESCRIPTEUR

laboratoires alpha
46, rue du Maréchal Foch - 78000 Versailles
Téléphone 01 39 50 50 77
Télécopie 01 39 50 82 17
27 bis, rue de Noailles - 78000 Versailles
Téléphone 01 39 50 19 65
Télécopie 01 39 51 90 07
E-mail contact@laboratoires-alpha.fr
labm selarl 78-59
Lundi - Vendredi de 7h30 à 13h et de 14h à 19h et Samedi de 8h à 13h.

Dr. H. Luitaud
Pharmacien-Biologiste - Directeur
Expert près le Tribunal

Dr. E. Cougoureux
Médecin-Biologiste - Directeur

CONSENTEMENT A RENVOYER AUX LABORATOIRES ALPHA

Le collecteur remplit les parties 0, 1, 2 , 3 et 5
Le donneur remplit la partie 4
Cette fiche est alors renvoyée aux LABORATOIRES ALPHA qui remplissent la partie 6

0

Site

1

Identité du donneur verifiée (cocher) ☐

2

Température (°C)

Couleur

3

Coller ici une des 3 étiquettes signées par le donneur

4

Consentement du Donneur

Je certifie que j'ai fourni un échantillon urinaire, lequel a été transvasé dans deux flacons fermés en ma présence par une collerette garantissant leur inviolabilité et authentifiés par deux étiquettes portant ma signature.
J'accepte que ces flacons soient transmis aux LABORATOIRES ALPHA en vue d'analyses à la recherche de drogues.

Date

Nom

Signature

5

Déclaration du Collecteur

Je certifie que les échantillons identifiés sur ce formulaire ont bien été fournis par le donneur qui a signé ce formulaire.
J'atteste par ailleurs que l'échantillon d'urine a été collecté, transvasé et étiqueté en présence du donneur.

Date

Nom

Signature

6

Echantillon conforme à la chaîne de qualité ☐

Echantillon non conforme à la chaîne de qualité ☐

Date

Nom

Signature

EN CAS DE DIFFICULTE TELEPHONEZ A ALPHA AU 01 39 50 50 77

Annexe 2

Modalités de recours suite à décision d'inaptitude

dgac

Direction Générale
de l'Aviation Civile

RECOURS AUPRES DU COMITE MEDICAL DU CONTRÔLE DE LA NAVIGATION AERIENNE (CMCNA)

Je soussigné(e),

NOM :
PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :
ADRESSE PERSONNELLE :

CORPS D'APPARTENANCE :
N° DE LICENCE :
SERVICE D'AFFECTATION :

N° DE TELEPHONE PROFESSIONNEL :
N° DE TELEPHONE PERSONNEL :

déclare faire appel de la décision médicale prononcée le : à

par le Docteur médecin agréé par la DSAC,

auprès du **Comité Médical du Contrôle de la Navigation Aérienne**
50, rue Henri Farman
75720 Paris cedex 15
☎ 01.58.09.45.70

Fait à .....le .....

Signature

En cas de réponse favorable, j'autorise le secrétaire du CMCNA à transmettre une copie de l'expertise effectuée dans le cadre du recours au médecin évaluateur pour insertion dans le dossier médical de médecine à normes OUI ☐ NON ☐

Reçu en main propre le .....
Signature de l'intéressé :

*NB : Le recours doit être effectué dans un **délai de un mois** à compter de la réception de la notification de la décision du médecin agréé ou du médecin évaluateur. Il doit être adressé au comité médical du contrôle de la navigation aérienne – 50, rue Henri Farman – 75720 PARIS Cedex 15.*