



ERRATUM

Commission paritaire de la pêche maritime

**CCT n° 146442/CO/143
du 03/05/2018**

Correction du texte français :

- Dans l'annexe, le point 1. doit être corrigé comme suit : « ... Après un début difficile en 2005, les membres de la Commission Provinciale des pêches Maritimes (~~Commission Provinciale des Pêches Maritimes~~) ont collaboré avec un groupe de travail ... ».
- Dans l'annexe, le point 4.3. doit être corrigé comme suit : « ... En cas d'abus chronique, ~~L'employé~~ **le collaborateur** fonctionne moins bien à répétition en raison d'un (présumé) problème d'alcool ou de drogue. ... ».
- Dans l'annexe, le point 4.3. (situation chronique - étape 1) doit être corrigé comme suit : « Les ~~employés~~ **collaborateurs** qui ont un problème caché d'alcool ou d'autres drogues ... ».
- Dans l'annexe, le point 4.3. (situation chronique - étape 2, a.) doit être corrigé comme suit : « **Le collaborateur** ~~L'employé~~ se présente à la médecine du travail pour une évaluation du fonctionnement en toute sécurité. ... ».

Décision du

ERRATUM

Paritair Comité voor de zeevisserij

**CAO nr. 146442/CO/143
van 03/05/2018**

Verbetering van de Franstalige tekst :

- In bijlage moet punt 1 als volgt verbeterd worden : « ... Après un début difficile en 2005, les membres de la Commission Provinciale des pêches Maritimes (~~Commission Provinciale des Pêches Maritimes~~) ont collaboré avec un groupe de travail ... ».
- In bijlage moet punt 4.3. als volgt verbeterd worden : « ... En cas d'abus chronique, ~~L'employé~~ **le collaborateur** fonctionne moins bien à répétition en raison d'un (présumé) problème d'alcool ou de drogue. ... ».
- In bijlage moet punt 4.3. (chronische situatie - stap 1) als volgt verbeterd worden : « Les ~~employés~~ **collaborateurs** qui ont un problème caché d'alcool ou d'autres drogues ... ».
- In bijlage moet punt 4.3. (chronische situatie - stap 2, a.) als volgt verbeterd worden : « **Le collaborateur** ~~L'employé~~ se présente à la médecine du travail pour une évaluation du fonctionnement en toute sécurité. ... ».

Beslissing van

30 -07- 2018

Collectieve arbeidsovereenkomst van 03 mei 2018 gesloten in het Paritair Comité voor de zeevisserij (PC 143), dewelke de uitwerking regelt van CAO NR 100 van 01 april 2009, gesloten in de Nationale Arbeidsraad betreffende het voeren van een preventief alcohol- en drugsbeleid in de ondernemingen die vallen onder de sector zeevisserij.

HOOFDSTUK I. TOEPASSINGSGBIED

Art. 1. Deze collectieve arbeidsovereenkomst is van toepassing op de reders en werknemers die ressorteren onder het Paritair Comité nr. 143 voor de zeevisserij, die gekend onder het kengetal 019 van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid en die onder het toepassingsgebied vallen van het Koninklijk Besluit van 17 februari 2005 tot uitvoering van de bepalingen van de wet van 3 mei 2003 tot regeling van de arbeidsovereenkomst wegens scheepsdienst voor de zeevisserij en tot verbetering van het sociaal statuut van de zeevissers.

HOOFDSTUK II. DOELSTELLING

Art. 2. Het doel van onderhavige collectieve arbeidsovereenkomst is om op sectoraal vlak een preventief alcohol- en drugsbeleid in de ondernemingen te voorzien in toepassing van het KB van 28 juni 2009.

HOOFDSTUK III. MODALITEITEN

Art.3. Alle verdere praktische modaliteiten zijn uitgewerkt door de Raad van Beheer van het "Zeevissersfonds", waarvan tekst in bijlage.

HOOFDSTUK IV. DUUR

Art. 4. Deze Collectieve Arbeidsovereenkomst treedt in werking op 1 januari 2018 en is afgesloten voor onbepaalde duur.

Dek van de contracterende partijen kan re opzeggen met een opzeggingstermijn van drie maanden, litchend bij ter post aangezekerde brief, gericht aan de voorzitter van het P. C. voor de zeevisserij.

Inhoudstafel

1. SITUERING VAN HET BELEIDSPLAN.....	1
2. OPZETTEN VAN STRUCTUUR: WERKGROEP MIDDELENGEBRUIK IN DE VISSERIJ.....	1
3. VISIETEKST	2
4. ONTWIKKELEN PIJLERS VAN HET BELEID.....	3
4.1. AFBAKENING	3
4.2. REGELGEVING	3
4.3. STAPPENPLAN	3
<i>Acute situatie.....</i>	<i>4</i>
<i>Chronisch situatie.....</i>	<i>4</i>
4.4. HULPVERLENINGSKADER.....	5
4.5. VOORLICHTING EN VORMING.....	5
BIJLAGE I: SIGNALENLIJST	9
BIJLAGE II: STAPPENPLAN ACUTE SITUATIE	12
BIJLAGE III: STAPPENPLAN CHRONISCHE SITUATIE	12

1. Situering van het beleidsplan

De start van de werking rond middelengebruik in de visserij kwam er nadat de Provincie West-Vlaanderen hiertoe de vraag kreeg van verschillende betrokkenen uit de visserijsector. Na een moeilijke start in 2005 gaven de leden van de Provinciale Commissie voor de Zeevisserij hun medewerking aan een werkgroep die een strategie voor de werking rond middelengebruik moest uitzoeken.

Middelen- of drugsgebruik bestaat al lang. Men vindt het in alle culturen en sectoren. In eerste instantie werd er vooral repressief opgetreden tegen het gebruik van drugs. Het is ondertussen duidelijk dat het zeker even belangrijk is om ook preventief te werken hiertegenover. Indien er enkel repressief opgetreden wordt, verlegt het probleem zich gewoon. Preventief werken houdt in dat ook hulpverlening wordt aangeboden en dat, indien nodig, ook sanctionerende maatregelen gesteld kunnen worden.

Een belangrijke manier om preventief te werken is de bedrijven inlichten over hoe omgegaan kan worden met middelengebruik op de werkplaats. De visserijsector wordt hierbij benaderd als een bedrijf.

2. Opzetten van structuur: samenwerking tussen de sociale partners die zetelen in het Zeevissersfonds en de leden van de Stuurgroep Previs

Volgende stappen werden doorlopen:

- Het ondertekenen van een CAO
- Het opmaken van een visietekst en de ondertekening van deze tekst door alle betrokkenen.
- Het uitwerken van een stappenplan.
- Het uitwerken van maatregelen voor voorlichting en vorming.
- Het uitwerken van een hulpverleningskader.

3. Visietekst

Vanuit Zeevisserijfondsen/Previs volgende visie:

De partners zeevisserij engageren zich om een alcohol- en drugsbeleid uit te werken voor de zeevisserij. De basis van dit beleid is probleemsituaties vermijden of voorkomen en de zorg voor een imagoverbetering van de sector beogen.

Door de aanpak van deze thematiek beoogt men een aantal voordelen voor alle betrokkenen: verbetering van de economische situatie, een veiligere werkomgeving, een verbetering van het welzijn op het werk en behoud van werk.

Hierbij worden volgende uitgangspunten gehanteerd:

➤ **Veilig functioneren**

Er wordt belang gehecht aan een veilige en gezonde werkomgeving voor alle opvarenden. De verantwoordelijkheid van een bemanningslid strekt zowel over het economisch kapitaal van het vaartuig als over het welzijn en de veiligheid van de overige bemanningsleden. De sector erkent dat alcohol en andere drugs een weerslag kunnen hebben op het veilig functioneren van alle opvarenden. Misbruik verhoogt ten eerste de kans op arbeidsongevallen, en ook de werkefficiëntie komt in het gedrang, waardoor het imago van de sector er ook onder lijdt.

➤ **Wat zijn drugs?**

Onder drugs wordt verstaan verdovende, stimulerende en bewustzijnsveranderende middelen (slaap- en kalmeermiddelen, pijnstillers, alcohol, cannabis, heroïne, LSD,...). Nicotine is geen onderwerp van dit beleid.

➤ **Wanneer is er een probleem?**

Op het werk wordt alcohol- en drugsgebruik als problematisch ervaren als het veilig werken in het gedrang komt. Iemand onder invloed gedurende het werk of met een verslavingsprobleem kan minder veilig functioneren. Alcohol- en drugsgebruik hebben ook gevolgen voor de gezondheid van de gebruiker zelf én de veiligheid en het welzijn van alle opvarenden.

De partners zeevisserij wensen gebruik en misbruik op het werk te voorkomen en zodoende de negatieve gevolgen ervan vermijden.

➤ **Beleidsplanning**

De partners zeevisserij verbinden zich ertoe een preventiegericht beleidsplan uit te werken waarbij regelgeving, procedures, hulpverleningskader, voorlichting en vorming in een geheel van maatregelen wordt aangereikt.

➤ **Handleiding, richtlijnen en procedures**

a. *De partners zeevisserij wensen in het komende werkjaar een duidelijke handleiding ter beschikking te stellen voor reders en schippers waarin wordt aangegeven hoe men met de thematiek alcohol en andere drugs op het werk kan omgaan. De verantwoordelijkheid van de reder, als veiligheidsadviseur voor het schip, en schipper staat hierin centraal. De aanpak van middelengebruik moet door alle betrokkenen gesteund worden: reder, schipper en bemanning.*

b. *De partners zeevisserij wensen tot een duidelijke definiëring betreffende het alcohol- en drugsgebruik te komen, zodat voor elk bemanningslid de regelgeving duidelijk wordt. De sector heeft zich hierover reeds duidelijk uitgesproken door in het Paritair Comité akkoord te gaan met artikel 18 van de wet van 3 mei 2003 tot regeling van de arbeidsovereenkomst wegens scheepsdienst voor de zeevisserij en tot verbetering van het sociaal statuut van de zeevisser.*

4. Ontwikkelen pijlers van het beleid

4.1. Afbakening

Het beleidsplan is bedoeld voor reder, schipper en alle andere bemanningsleden.

De tijd van toepassing is de werktijd, waarbij de wettelijke definitie wordt gehanteerd, nl. (art. 42 van sociaal statuut): "de zeereis wordt geacht begonnen te zijn vanaf het ogenblik waarop de zeevisser de dorpel van zijn woonplaats verlaat om zich, langs het normale traject, naar het vissersschip te begeven en te zijn beëindigd op het ogenblik waarop de zeevisser, via het normale traject, deze dorpel opnieuw overschrijdt".

4.2. Regelgeving

Deze regelgeving is opgenomen in het arbeidsreglement, een document dat ieder bemanningslid bij het ondertekenen van de arbeidsovereenkomst ontvangt.

De wet van 3 mei 2003 (= sociaal statuut) (art. 18) bepaalt:

§ 2 het is de zeevisser verboden om alcoholische, verdovende of hallucatieverwekkende stoffen aan boord te hebben, al dan niet voor eigen gebruik.

§ 3 het bepaalde in de vorige paragraaf heeft geen betrekking op licht alcoholische dranken, die als normaal kunnen worden beschouwd volgens de duur van de geplande zeereis en het aantal bemanningsleden.

§ 4 de zeevisser die de bepalingen van dit artikel overtreedt, is aansprakelijk voor alle schade, fiscale geldboeten of straffen door het visserschip daardoor opgelopen, onverminderd het recht van de schipper om dergelijke stoffen in beslag te nemen of te vernietigen.

4.3. Stappenplan

Het stappenplan is van toepassing bij:

- Het aan boord brengen van alcoholische, verdovende of hallucatieverwekkende stoffen, al dan niet voor eigen gebruik.
- Onder invloed op het werk verschijnen¹.
- Op het werk onder invloed zijn - zich onder invloed gedragen.
- Herhaaldelijk minder goed functioneren ten gevolge van een (vermoedelijk) alcohol of drugsprobleem.

Met dit stappenplan wil de sector de veiligheid garanderen en de uitval door problematisch gebruik voorkomen. In de eerste plaats zal preventief opgetreden worden en bij de minste signalen van middelengebruik of misbruik opgetreden worden.

Dit stappenplan geeft aan alle betrokkenen een houvast en legt de respectieve verantwoordelijkheden vast.

We maken een onderscheid tussen acuut misbruik en chronisch misbruik. Het onderscheid tussen beide situaties is belangrijk omdat ze elk een aparte aanpak vergen.

¹ Een overzicht van enkele vaststelbare signalen van alcohol- en middelenproblemen wordt gegeven in bijlage I.

Bij acuut misbruik heeft de medewerker zoveel alcohol of andere drugs gebruikt dat hij niet meer in staat is om normaal te functioneren.

Bij chronisch misbruik functioneert de medewerker herhaaldelijk minder goed ten gevolge van een (vermoedelijk) alcohol of drugsprobleem. Dit is moeilijker te herkennen en vraagt een intensievere opvolging van het werkgedrag. De bedoeling is om als het nodig is de werknemer naar de hulpverlening te krijgen, met waarborgen voor de privacy van de betrokkene. Via een vastgesteld stappenplan wordt de situatie opgevolgd en worden afspraken gemaakt over verbetering van de situatie. Externe behandeling kan een deel zijn van deze afspraken. De druk wordt stapsgewijs opgevoerd en elke situatie wordt beoordeeld in functie van het veilig functioneren. Een gradatie van maatregelen kan worden toegepast afhankelijk van het aantal keren dat de feiten zich voordoen en/of de ernst van de situatie. Bij een eenmalig incident is het niet steeds nodig een volledig traject van hulpverlening te voorzien. Maar het is niet altijd duidelijk dat het over een eenmalig voorval gaat.

De eerste verantwoordelijkheid ligt bij de schippers en de reders. Van hen wordt verwacht dat zij bij problemen door gebruik van alcohol of drugs consequent optreden. De schipper stelt de werkonbekwaamheid vast van een personeelslid dat onder invloed op het werk is of verschijnt, of dat minder goed functioneert.

Omdat een inventarisatie van voorvallen belangrijk is, is het hierbij essentieel dat de sector een *meldpunt* uitwerkt. Dit moet een neutrale instantie zijn, die louter administratief werkt.

Bijkomend dient een *vertrouwensteam* samengesteld te worden. Dit vertrouwensteam bestaat uit de arbeidsgeneesheer van de betrokkene, de sociaal consulent. Dit vertrouwensteam staat in voor de eerste begeleiding en verstrekt informatie over het bestaan van hulpverleningsmogelijkheden en moedigt de werknemer aan om contact op te nemen met externe hulpverlening.

Acute situatie

Zie bijlage II voor schematische voorstelling van het stappenplan.

Stap1: vaststelling

Een acuut probleem doet zich voor wanneer een personeelslid dermate veel alcohol of drugs heeft gebruikt dat normaal functioneren niet meer mogelijk is. De persoon heeft duidelijk geen controle meer over zijn functioneren.

De invloed van alcohol of drugs is van die aard dat de medewerker schade kan aanbrengen aan zichzelf of aan het bedrijf.

De schipper baseert zich in de eerste plaats op uiterlijke tekenen en stelt de arbeidsgeschiktheid of -ongeschiktheid vast.

Stap2: maatregelen nemen

De schipper spreekt de betrokkene aan vanuit deze signalen en neemt de gepaste maatregelen. De wettelijke volmachten van de schipper worden in bijlage uitgewerkt.

Stap 3: registratie in logboek

De schipper noteert het voorval in het logboek en laat dit ondertekenen door getuigen. Er zal aan de schippers een juridisch correcte standaardformulering worden voorgesteld, zoals de voorbeelden in bijlage.

Stap 4: opvolging

a. De schipper meldt het aan de reder. Die brengt het meldpunt op de hoogte. De reder brengt de betrokkene op de hoogte van de verwijzing naar het meldpunt.

b. Het meldpunt noteert dit in het persoonlijke dossier.

c. Indien het om een eenmalige gebeurtenis gaat dan wordt de reder hierover verwittigd.

d. De reder voert een gesprek met de betrokkenen en wijst hem op de gevolgen indien er zich nog dergelijke feiten voordoen.

e. De procedure stopt.

Indien er zich een tweede voorval voordoet in een periode van twee jaar volgend op het eerste voorval dan wordt de procedure voor een chronische situatie gehanteerd.

Chronisch situatie

Zie bijlage IV voor schematische voorstelling van het stappenplan.

Stap 1: vaststelling

Medewerkers met een verdoken alcohol of ander drugsprobleem kunnen minder veilig functioneren. Hierbij is er sprake van een vermoeden van een alcohol of ander drugsprobleem. Indien er aanwijzingen zijn die een alcohol- of drugsprobleem doen vermoeden confronteert de schipper/ reder de betrokkene met deze signalen (bepaalde periode met verminderde werkprestaties, verhoogde afwezigheid, problemen met collega's enz.) De reder meldt deze problemen aan het meldpunt. Het meldpunt brengt de arbeidsgeneeskundige dienst op de hoogte.

Stap 2: opvolging

a. De medewerker meldt zich aan.

De medewerker meldt zich aan bij de arbeidsgeneeskundige dienst met het oog op een beoordeling van het veilig functioneren. De arbeidsgeneeskundige dienst motiveert de betrokkene om het hulpverleningskader te consulteren. De arbeidsgeneeskundige dienst informeert de betrokkene over de rol van het vertrouwenssteam, de mogelijkheden van externe hulpverlening en de ondersteuning door de vakbond.

Er worden afspraken gemaakt over het begeleidingstraject en over de communicatie naar de werkvloer.

De arbeidsgeneeskundige dienst houdt met garanties van vertrouwelijkheid de reder/schipper op de hoogte van het verloop.

De arbeidsgeneeskundige dienst kan gedurende de begeleidingsfase contact met de schipper/reder opnemen om na te gaan in hoeverre het een positieve invloed heeft op het functioneren.

Indien er geen of nauwelijks verbetering van het functioneren merkbaar is, dan meldt de arbeidsgeneeskundige dienst dit aan het zeevissersfonds. Het zeevissersfonds volgt de situatie op en laat indien nodig de betrokkene voor het paritair comité verschijnen.

Indien de betrokkene niet ingaat op het aanbod, dan brengt de arbeidsgeneeskundige dienst brengt het zeevissersfonds op de hoogte.

b. De medewerker meldt zich niet aan.

De arbeidsgeneeskundige dienst brengt het meldpunt op de hoogte. Het meldpunt brengt het zeevissersfonds op de hoogte.

4.4. Hulpverleningskader

- De vertrouwenspersoon kan op eigen initiatief benaderd worden of de arbeidsgeneesheer kan een werknemer oproepen. Het bezoek aan bedrijfsarts en vertrouwenspersonen gebeurt in een sfeer van vertrouwen. De reder en de schipper zullen pas ingelicht worden indien de betrokkene hiermee instemt.
- Het vertrouwenssteam heeft een gesprek met de medewerker. Er wordt nagegaan of er een drank- of drugsprobleem aan de basis ligt van het minder goed functioneren.
- Indien er een drank of drugsprobleem is, dan motiveert de vertrouwenspersoon de medewerker om een behandeling te volgen. Hij verstrekt daartoe aan de betrokkene de nodige informatie en legt waar nodig contact met de externe hulpverlening. Deze stappen kunnen slechts mits toestemming van de betrokkene. Een vertrouwenspersoon draagt niet de verantwoordelijkheid van de behandeling.
- Na doorverwijzing onderhouden de vertrouwenspersonen contact met de externe hulpverleningsdienst. Bij de behandeling wordt de privacy van de betrokkene gewaarborgd. De betrokken arbeidsgeneesheer zal met de externe diensten afspraken maken over de informatiedoorstroming.
- De vertrouwenspersonen kunnen informatie inwinnen bij reder/schipper over het functioneren van de betrokkene.
- Een vertrouwenspersoon wordt slechts betrokken in de gesprekken tussen de werkgever en de behandelende instantie op uitdrukkelijk verzoek van het betrokken personeelslid.
- Ieder personeelslid én iedere schipper/reder kan bij een vertrouwenspersoon informatie en advies inwinnen betreffende middelengebruik in het algemeen en de hulpverleningsmogelijkheden.

4.5. Voorlichting en vorming

Het onderdeel voorlichting en vorming is een belangrijke pijler van het beleid. De regels en het stappenplan moeten bekend worden gemaakt bij reders, vissers en alle andere betrokkenen.

Daarnaast kan door vorming de gebruikerscultuur en de sociale norm omtrent drinken en drugs worden beïnvloed. Verder is het ook belangrijk dat alle medewerkers de weerslag kennen van het gebruik van alcohol en drugs op het veilig functioneren.

Communicatie over het beleidsplan

Voor alle bemanningsleden wordt een handleiding uitgewerkt over de toepassing van het beleidsplan. Hierin wordt opgeroepen tot een gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Voorlichting en vorming

Voor alle bemanningsleden worden informatiemomenten georganiseerd waarbij zij geïnformeerd worden over de werking van diverse middelen en de weerslag op het functioneren, over herkennen van de signalen van misbruik en over de regelgeving omtrent gebruik op het werk. Zij krijgen ook tips om iemand die onder invloed is op het werk of die minder veilig functioneert aan te pakken.

Permanente sensibiliseringsacties

- De sensibiliseringactie "geen drugs aan boord" wordt via de verspreiding van aangepaste voorlichtingsmaterialen verder uitgewerkt.
- Er wordt ook geïnformeerd over het hulpverleningsaanbod. Tijdens de initiatieopleiding en tijdens iedere beroepsopleiding dient een onderdeel van de opleiding over dit beleid te gaan.
- Op regelmatige basis wordt het alcohol- en drugsbeleid herhaald in de Nieuwsbrief van Previs.

Bijlage I: Signalenlijst

Bron: provikmo

1. Signalenlijst acuut gebruik (niet limitatief)

a. Signalen bij alcoholproblemen

Verzuim

Verzuim op maandagmorgen of na de rustperiode.

Te laat komen, na de afgesproken werktijden.

Afwezigheid tijdens het werk

Extra lange pauzes.

Veelvuldig toiletbezoek.

Verlies aan concentratievermogen

Problemen met onthouden van instructies, details enz.

Problemen met complexe handelingen.

Fysiek aanwezig, maar tot weinig daden in staat.

Ongevallen

Geen rekening houden met de veiligheid van anderen.

Verminderde efficiëntie

Vergissingen door slecht opletten of verkeerd inschatten.

Materiaal verspillen.

Klachten van klanten.

Slechte beslissingen nemen.

Verstoorde relaties met collega's

Heftige reacties op klachten of opmerkingen.

Slecht humeur en achterdochtig.

Lichtgeraakt zijn.

Stemmingsveranderingen na middagpauze.

Klachten of commentaar uit directe omgeving.

Ontlopen van chef of controle.

Uiterlijke kenmerken

Zichtbaar onder invloed (praten met dikke tong, wankel op benen, verward).

Ruiken naar alcohol.

b. Signalen andere drugs

Hasi/wiet

Rode ogen
Verwijde pupillen
Opgewekt
Suffig
Sloom
Vergeten wat er net gezegd is
Giechelig
Hongerig
Zware armen en benen
Sterk herkenbare geur

XTC

Wijde pupillen
Energiek
Praterig
De dagen erna: oververmoeid, soms down en leeg gevoel

Amfetamine (ofwel speed)

Wijde pupillen
Energiek
Praterig
Bleek
Rusteloos
De dagen erna: leeg, oververmoeid en geïrriteerd

LSD

Wijde pupillen
Vreemde ideeën
Hallucinaties

Cocaïne

Wijde pupillen (niet altijd)
Vaak naar het toilet gaan
Opgewekt
Energiek
Praterig
Overmoedig
Bleek

Heroïne

Vernauwde pupillen
Bijna gesloten oogleden
Dromerig
Sloom

Passief
Stil
Langzame ademhaling

2. Signalen chronisch gebruik (niet-limitatief)

Alle onderstaande signalen, behalve de uiterlijke kenmerken, verwijzen naar andere fysieke of psychosociale problemen van de betrokken werknemer. Voor leidinggevend, collega's en hulpverleners zijn het belangrijke signalen die erop wijzen dat ***er 'iets aan de hand is' en ingrijpen noodzakelijk wordt.***

Wij wensen wel te benadrukken dat deze checklist een leidraad is.

a. Signalen bij alcoholproblemen

i. Werkgebonden signalen

Verzuim

Hoger ziekteverzuim, vooral kortdurend.
Frequent op maandagmorgen.
Vaak te laat komen, 's ochtends en na de lunch.
Vroeg(er) van het werk vertrekken.
Vaak afwezig zonder toestemming.
Vreemde en ongeloofwaardige excuses voor afwezigheid.
Ongewoon vaak griep, verkoudheid, maagklachten hebben.

Afwezigheid tijdens het werk

Extra lange pauzes.
Veelvuldig toiletbezoek.

Verlies aan concentratievermogen

Werken kost meer tijd en moeite dan voorheen.
Problemen met onthouden van instructies, details enz.
Problemen met complexe handelingen.
Fysiek aanwezig, maar tot weinig daden in staat.

Ongevallen

Vaker dan anderen betrokken zijn bij (bijna) ongevallen.
Geen rekening houden met de veiligheid van anderen.

Wisselend werkpatroon

Perioden van hoge en lage productiviteit.
Toenemende onbetrouwbaarheid en onvoorspelbaarheid.
Afnemend doorzettingsvermogen.

Verminderde efficiëntie

Niet tijdig kunnen afronden van opdrachten.
Vergissingen door slecht opletten of verkeerd inschatten.
Materiaal verspillen.
Klachten van klanten.

Slechte beslissingen nemen.

Ongeloofwaardige excuses voor verminderde werkprestaties.

Verstoorde relaties met collega's

Heftige reacties op klachten of opmerkingen.

Slecht humeur en achterdochtig.

Lichtgeraakt zijn.

Stemmingsveranderingen na middagpauze.

Klachten of commentaar uit directe omgeving.

Geld proberen te lenen.

Ontlopen van chef of controle.

Uiterlijke kenmerken

Trillende handen.

Rood, opgezet gezicht.

Gewichtsverlies en een ingevallen gezicht.

Trillen van het lichaam en zwetende handen (ontweningsverschijnselen van alcohol of kalmeringsmiddelen).

Steeds minder verzorgd uiterlijk.

Zoeken naar aanleidingen om te drinken.

ii. Signalen van buiten het werk

Recente veroordeling voor dronkenschap achter het stuur.

Problemen thuis.

Geldzorgen.

Vaker ongelukjes thuis en op weg naar het werk.

Psychische (angsten, piekeren, slapeloosheid) en lichamelijke klachten (maagklachten, geheugenverlies, vermoeidheid).

b. Signalen andere drugs

XTC

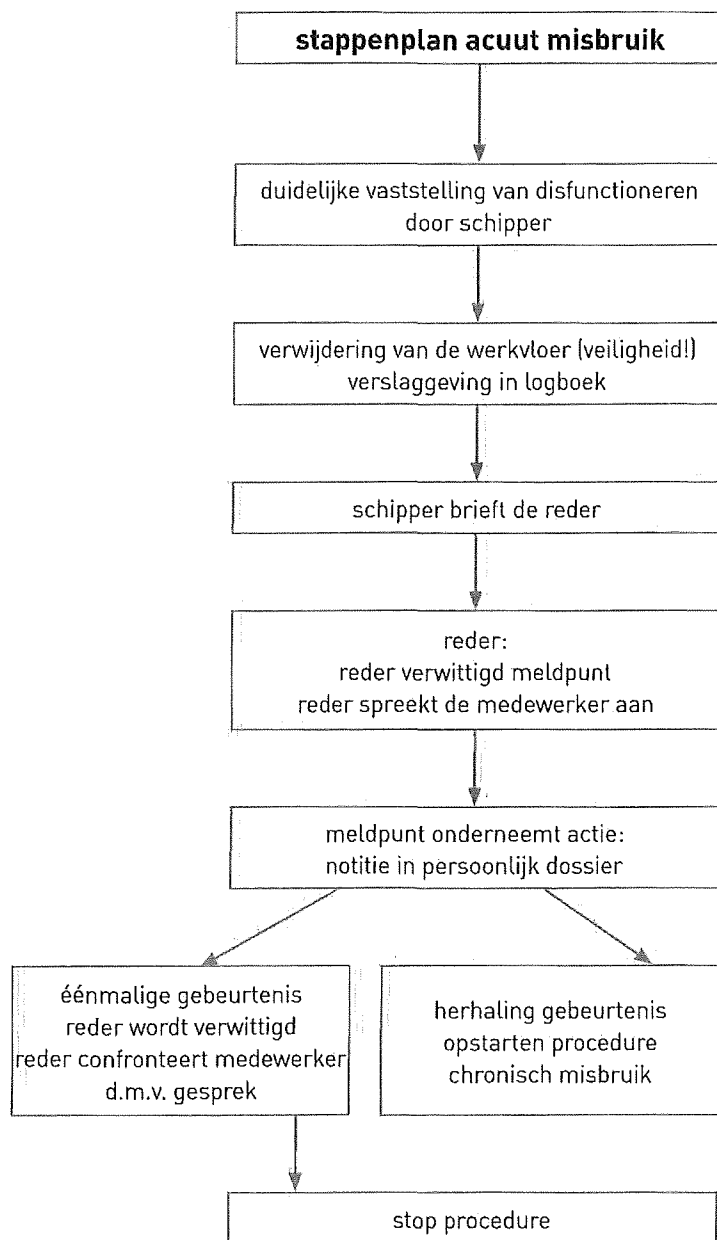
De dagen erna: oververmoeid, soms down en leeg gevoel

Amfetamine (ofwel speed)

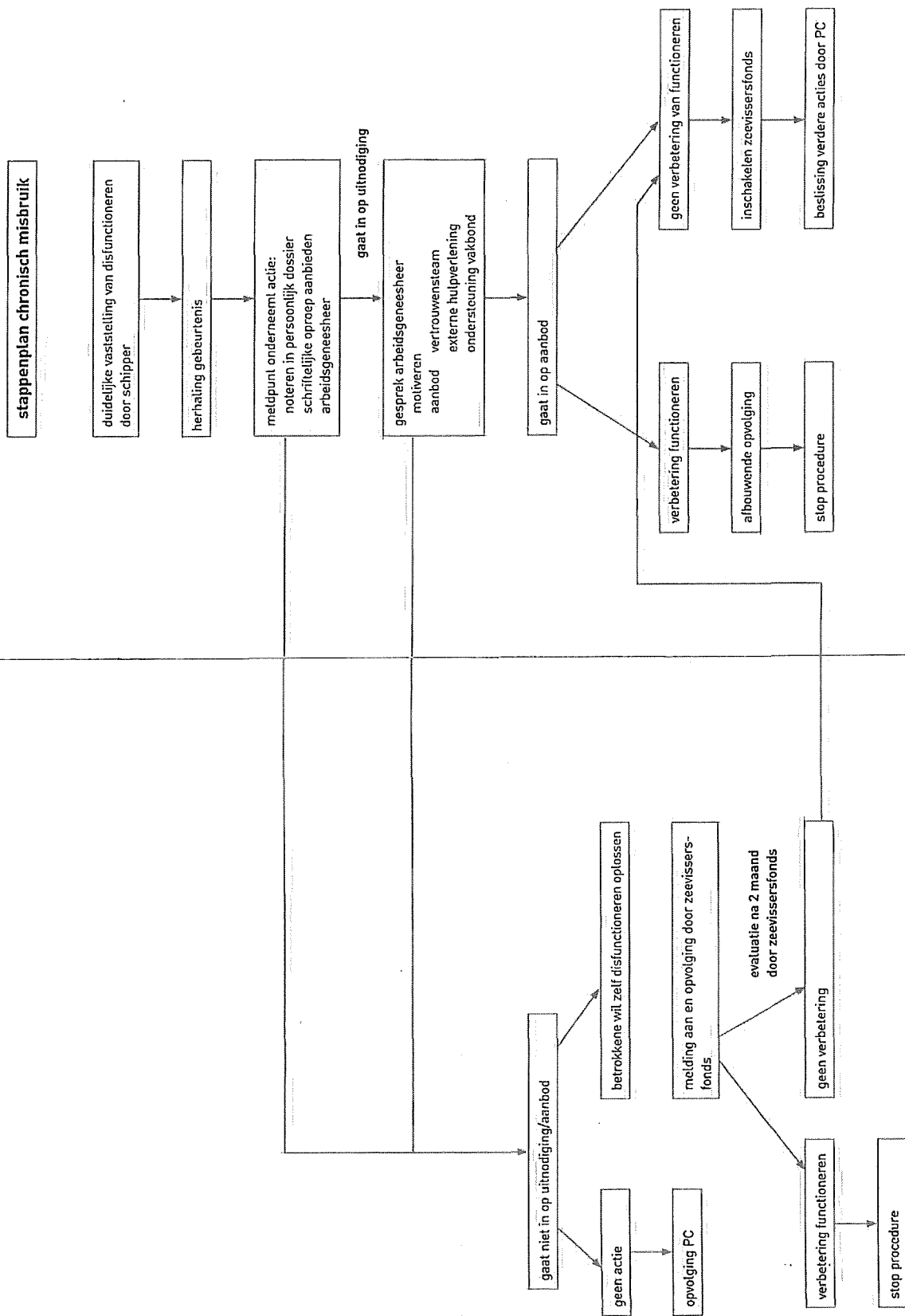
De dagen erna: leeg, oververmoeid en geïrriteerd

Bijlage III: Stappenplan acute situatie

Bijlage IV: Stappenplan chronische situatie

Bijlage III: Stappenplan acute situatie

Bijlage IV: Stappenplan chronische situatie



Convention collective de travail du 3 mai 2018 conclue au sein de la commission paritaire de la pêche maritime (CP 143) et réglant l'application de la CCT n° 100 du 1^{er} avril 2009, conclue au sein du Conseil national du Travail concernant la mise en œuvre d'une politique préventive en matière d'alcool et de drogues dans les entreprises ressortissant au secteur de la pêche maritime.

CHAPITRE I^{ER}. CHAMP D'APPLICATION

Art. 1^{er}. La présente convention collective de travail est applicable aux armateurs et aux travailleurs ressortissant à la commission paritaire n°143 de la pêche maritime, qui sont connus sous l'indice 019 de l'Office national de sécurité sociale et qui relèvent du champ d'application de l'arrêté royal du 17 février 2005 portant exécution des dispositions de la loi du 3 mai 2003 portant réglementation du contrat d'engagement maritime pour la pêche maritime et améliorant le statut social du marin pêcheur.

CHAPITRE II. OBJET

Art. 2. La présente convention collective de travail a pour objet de prévoir une politique préventive sectorielle en matière d'alcool et de drogues au sein de l'entreprise, en application de l'AR du 28 juin 2009.

CHAPITRE III. MODALITÉS

Art. 3. Toutes les modalités pratiques sont élaborées par le conseil d'administration du « Zeevissersfonds », dont le texte est joint en annexe.

CHAPITRE IV. DURÉE

Art. 4. La présente convention collective de travail entre en vigueur le 1^{er} janvier 2018 et est conclue pour une durée indéterminée.

Chaque des parties contractantes peut la dénoncer moyennant un préavis de trois mois, notifié par lettre recommandée à la poste, adressé au président de C. P. de la pêche maritime.

Table des matières

1.	CONTEXTE DU PLAN STRATÉGIQUE.....	1
2.	MISE SUR PIED D'UNE STRUCTURE: GROUPE DE TRAVAIL USAGE DE STUPÉFIANTS DANS LA PÊCHE	1
3.	TEXTE DE VISION	2
4.	DÉVELOPPEMENT DES PILIERS DE LA STRATÉGIE	3
4.1.	BALISES.....	3
4.2.	RÉGLEMENTATION	3
4.3.	PLAN EN ÉTAPES.....	3
	<i>Situation aiguë</i>	4
	<i>Situation chronique</i>	4
4.4.	CADRE D'AIDE.....	5
4.5.	INFORMATION ET FORMATION.....	5
	ANNEXE I: LISTE DE SIGNAUX.....	9
	ANNEXE II: PLAN EN ETAPES SITUATION AIGUË.....	12
	ANNEXE III: PLAN EN ETAPES SITUATION CHRONIQUE.....	12

1. Contexte du plan stratégique

L'action concernant la consommation de stupéfiants dans le secteur de la pêche a commencé après que la province de Flandre occidentale y a été invitée par diverses parties impliquées dans le secteur de la pêche. Après un début difficile en 2005, les membres de la Commission Provinciale des Pêches Maritimes (~~Commission Provinciale des Pêches Maritimes~~) ont collaboré avec un groupe de travail pour trouver une stratégie pour le fonctionnement de la consommation de drogues.

La consommation de drogues ou de stupéfiants existe depuis longtemps. On la retrouve dans toutes les cultures et tous les secteurs. Au départ, on agissait principalement de manière répressive contre l'usage de drogues. Il est maintenant clair qu'il est au moins aussi important de travailler de manière préventive. Si l'on ne prend que des mesures répressives, le problème se déplacera tout simplement. Le travail préventif signifie qu'une aide est également offerte et, si nécessaire, des sanctions peuvent également être prises.

Une façon importante de travailler de façon préventive est d'informer les entreprises sur la façon de gérer la consommation de drogues sur le lieu de travail. L'industrie de la pêche est ici considérée comme une entreprise.

2. Mise sur pied d'une structure: collaboration entre les partenaires sociaux qui siègent au Zeevisserfonds et les membres du groupe de pilotage Previs

Les étapes suivantes ont été réalisées:

- Signature d'une CCT
- Rédaction d'un texte de vision et signature de ce texte par toutes les parties concernées.
- Elaboration d'un plan en étapes.
- Mise sur pied de mesures d'information et de formation.
- Elaboration d'un cadre d'aide.

3. Texte de vision

Vision du Zeevisserfonds/Previs:

Les partenaires de la pêche maritime s'engagent à développer une politique en matière d'alcool et de drogue pour la pêche maritime. La base de cette politique est d'éviter ou de prévenir les situations problématiques et d'améliorer l'image du secteur.

En abordant ce thème, un certain nombre d'avantages sont recherchés pour toutes les parties concernées : amélioration de la situation économique, environnement de travail plus sûr, amélioration du bien-être au travail et préservation du travail

La vision se base sur les principes suivants:

➤ **Fonctionnement sûr**

Il est important d'avoir un environnement de travail sûr et sain pour toutes les personnes à bord. La responsabilité d'un membre d'équipage couvre à la fois le capital économique du navire et le bien-être et la sécurité des autres membres de l'équipage. Le secteur reconnaît que l'alcool et les autres drogues peuvent avoir un impact sur le fonctionnement en toute sécurité de toutes les personnes à bord. Les abus augmentent considérablement le risque d'accidents de travail, ainsi que l'efficacité du travail, ce qui affecte également l'image du secteur

➤ **Qu'entend-on par drogues?**

Par drogues, on entend les stupéfiants, stimulants et substances psychotropes (calmants et somnifères, analgésiques, alcool, cannabis, héroïne, LSD, etc. La nicotine ne fait pas partie de la présente stratégie.

➤ **Quand est-il question de problème?**

Sur le lieu de travail, la consommation d'alcool et de drogues est perçue comme problématique si les conditions de travail sont compromises. Une personne sous influence au travail ou ayant un problème de dépendance peut fonctionner de façon moins sûre. La consommation d'alcool et de drogues a également des conséquences sur la santé de l'utilisateur et sur la sécurité et le bien-être de tous ceux qui se trouvent à bord.

Les partenaires de la pêche maritime souhaitent prévenir l'utilisation et l'abus sur le lieu de travail, évitant ainsi ses conséquences négatives.

➤ **Plan stratégique**

Les partenaires du secteur de la pêche maritime s'engagent à élaborer un plan stratégique préventif prévoyant un ensemble de mesures incluant réglementation, procédures, cadre d'aide, information et formation.

➤ **Guide, directives et procédures**

- a. *Au cours de l'année à venir, les partenaires de la pêche maritime souhaitent mettre à la disposition des armateurs et des capitaines un guide clair sur la manière de traiter la question de l'alcool et des autres drogues sur le lieu de travail. La responsabilité de l'armateur, en tant que conseiller en matière de sécurité pour le navire, et du capitaine est au centre de cette question. L'approche de la consommation de stupéfiants doit être soutenue par toutes les parties concernées : armateur, capitaine et équipage.*
- b. *Les partenaires de la pêche maritime souhaitent aboutir à une définition claire en matière de consommation d'alcool et de drogues afin que la réglementation soit claire pour chaque membre de l'équipage. Le secteur s'est déjà clairement exprimé à cet égard en approuvant, au sein de la commission paritaire, l'article 18 de la loi du 3 mai 2003 portant réglementation du contrat d'engagement maritime pour la pêche maritime et améliorant le statut social du marin pêcheur.*

4. Développement des piliers de la stratégie

4.1. Balises

Le plan stratégique s'adresse à l'armateur, au capitaine et à l'ensemble des membres de l'équipage. Le temps de son application est le temps de travail, dont la définition légale est mentionnée à l'art. 42 du statut social: « le voyage est réputé avoir débuté au moment où le marin pêcheur a franchi le seuil de son domicile en vue de se rendre sur le navire par l'itinéraire normal, et est réputé avoir pris fin au moment où, après avoir suivi l'itinéraire normal, le marin pêcheur franchit à nouveau ce seuil ».

4.2. Réglementation

La présente réglementation est reprise dans le règlement de travail, un document que chaque membre d'équipage reçoit à la signature de son contrat de travail.

La loi du 3 mai 2003 (= statut social) (art. 18) stipule:

§ 2 II est interdit au marin pêcheur d'embarquer des boissons alcooliques, des stupéfiants ou des hallucinogènes, que ce soit pour son usage personnel ou non.

§ 3 La disposition du paragraphe précédent ne vaut pas pour les boissons légèrement alcoolisées dont l'embarquement peut être considéré comme normal en fonction de la durée du voyage et du nombre de membres d'équipage.

§ 4 Le marin pêcheur qui contrevient aux dispositions du présent article est tenu de tous les dommages, amendes fiscales ou sanctions encourus par le navire de pêche en raison de l'infraction, sans préjudice du droit du patron de saisir ou de détruire lesdites substances.

4.3. Plan en étapes

Le plan en étapes s'applique dans les cas suivants:

- Embarquement de boissons alcooliques, de stupéfiants ou hallucinogènes, que ce soit pour son usage personnel ou non.
- Sembler sous influence au travail¹.
- Être – se comporter sous influence au travail.
- Fonctionner moins efficacement de manière répétée en raison d'un problème (présumé) d'alcool ou de drogue.

Avec ce plan en étapes, le secteur entend garantir la sécurité et prévenir les problèmes dus à une consommation problématique. En premier lieu, des mesures préventives seront prises et les moindres signes de consommation ou d'abus de stupéfiants seront traités.

Cette feuille de route fournit des conseils à toutes les personnes concernées et définit leurs responsabilités respectives.

Nous établissons une distinction entre l'abus aigu et l'abus chronique. La distinction entre les deux situations est importante parce que chacune nécessite une approche différente.

¹ Un aperçu des signaux visibles attestant de problèmes d'alcool ou de drogues est repris en annexe I.

le collaborateur

En cas d'abus aigu, le collaborateur a consommé tellement d'alcool ou d'autres drogues qu'il n'est plus capable de fonctionner normalement.

En cas d'abus chronique, l'employé fonctionne moins bien à répétition en raison d'un (préssumé) problème d'alcool ou de drogue. Ce cas est plus difficile à reconnaître et nécessite un suivi plus intensif du comportement au travail. L'intention est d'amener le travailleur vers l'aide si nécessaire, avec des mesures de protection de la vie privée de la personne concernée. La situation est suivie au moyen d'un plan établi étape par étape et des accords conclus pour améliorer la situation. Le traitement externe peut faire partie de ces accords. La pression est accrue pas à pas et chaque situation est évaluée sur la base du fonctionnement sûr. Une gradation des mesures peut être appliquée en fonction du nombre de fois où les faits se produisent et/ou de la gravité de la situation. En cas d'incident ponctuel, il n'est pas toujours nécessaire de fournir une gamme complète d'aide. Toutefois, il n'est pas toujours clair qu'il s'agit d'un incident ponctuel.

La première responsabilité incombe aux capitaines et aux armateurs. On attend d'eux qu'ils agissent de façon cohérente en cas de problèmes causés par la consommation d'alcool ou de drogues. Le capitaine doit déterminer l'incapacité professionnelle de tout membre du personnel qui est ou semble être sous influence au travail ou n'exécute pas son travail de façon satisfaisante.

Comme l'inventaire des événements est important, il est essentiel que le secteur développe un point de contact. Il doit s'agir d'un organe neutre, travaillant uniquement sur le plan administratif. En outre, une équipe de conseillers de confiance doit être mise en place. Cette équipe de confiance est composée du médecin du travail de la personne concernée et du consultant social. Cette équipe de confiance est responsable de l'orientation initiale et fournit des informations sur l'existence d'options d'aide et encourage le travailleur à contacter une aide externe.

Situation aiguë

Voir annexe II pour la présentation schématique du plan en étapes.

Etape 1: constatation

Un problème aigu survient lorsqu'un membre du personnel a consommé de l'alcool ou de la drogue à un point tel que le fonctionnement normal n'est plus possible. Il est clair que la personne n'a plus aucun contrôle sur son fonctionnement.

L'influence de l'alcool ou des drogues est telle que l'employé peut se causer du tort à lui-même ou à l'entreprise.

Le capitaine se base en premier lieu sur des signes extérieurs et détermine la capacité l'incapacité de travail.

Etape 2: prendre des mesures

Le capitaine s'adresse à la personne concernée sur la base de ces signaux et prend les mesures appropriées. Les pouvoirs légaux du capitaine sont détaillés en annexe.

Etape 3: enregistrement dans le livre de bord

Le capitaine enregistre l'événement dans le journal de bord et le fait signer par des témoins. Une formulation standard juridiquement correcte sera proposée aux capitaines, selon les exemples ci-joints.

Etape 4: suivi

- a. Le capitaine le signale à l'armateur. Celui-ci informe le point de contact. L'armateur informe la personne concernée de la communication au point de contact.
- b. Le point de contact le note dans le dossier personnel.
- c. En cas d'événement unique, l'armateur en est informé.
- d. L'armateur s'entretient avec les personnes concernées et les informe des conséquences en cas de récurrence.
- e. La procédure s'arrête.

Si un deuxième cas se produit dans une période de deux ans suivant le premier cas, la procédure pour situation chronique est lancée.

Situation chronique

collaborateurs

Voir annexe IV pour la présentation schématique du plan en étapes.

Etape 1: constatation

Les employés qui ont un problème caché d'alcool ou d'autres drogues sont moins en mesure de fonctionner en toute sécurité. Il est ici question d'une suspicion de problème d'alcool ou d'autres drogues.

S'il y a des indications qu'un problème d'alcool ou de drogue est suspecté, le capitaine/armateur du navire confrontera la personne concernée à ces signaux (certaines périodes de performance réduite au travail, absentéisme accru, problèmes avec les collègues, etc.)

L'armateur signale ces problèmes au point de contact.

Le point de contact informera la médecine du travail.

Etape 2: suivi

le collaborateur

a. Le collaborateur se présente.

L'employé se présente à la médecine du travail pour une évaluation du fonctionnement en toute sécurité. Le service de médecine du travail encourage la personne concernée à consulter le cadre d'aide. Le service de médecine du travail informe la personne concernée du rôle de l'équipe de confiance, des possibilités d'aide extérieure et de soutien syndical.

Des accords sont conclus au sujet du trajet d'accompagnement et de la communication avec le lieu de travail.

Le service de médecine du travail informe, avec des garanties de confidentialité, l'armateur/le capitaine du déroulement des choses.

Le service de médecine du travail peut contacter le capitaine/l'armateur pendant la phase d'accompagnement pour déterminer dans quelle mesure il a un effet positif sur le fonctionnement.

S'il y a peu ou pas d'amélioration du fonctionnement, le service de médecine du travail en informera le Zeevisserfonds. Ce dernier surveille la situation et, si nécessaire, présente la personne concernée devant la commission paritaire.

Si l'intéressé n'accepte pas la proposition, le service de médecine du travail en informe le Zeevisserfonds.

b. Le collaborateur ne se présente pas.

Le service de médecine du travail en informe le point de contact qui, à son tour, en informe le Zeevisserfonds

4.4. Cadre d'aide

- La personne de confiance peut être contactée d'initiative ou le médecin du travail peut convoquer un travailleur. Les visites chez le médecin d'entreprise et les personnes de confiance se déroulent dans un climat de confiance. L'armateur et le capitaine ne seront informés qu'avec le consentement de la personne concernée.
- L'équipe de confiance a une conversation avec le travailleur. On cherche à savoir s'il y a un problème de boisson ou de drogue à la racine du dysfonctionnement.
- S'il y a un problème d'alcool ou de drogue, la personne de confiance encourage le travailleur à suivre un traitement. A cette fin, il fournit à la personne concernée les informations nécessaires et, le cas échéant, prend contact avec une aide extérieure. Ces mesures ne peuvent être prises qu'avec le consentement de la personne concernée. Une personne de confiance n'est pas responsable du traitement.
- Après réorientation, les personnes de confiance assurent la liaison avec le service d'aide extérieure. La vie privée de la personne concernée est garantie pendant le traitement. Le médecin du travail concerné conclura des accords avec les services externes sur la circulation de l'information.
- Les personnes de confiance peuvent obtenir des informations auprès de l'armateur/du capitaine sur le fonctionnement de la personne concernée.
- Une personne de confiance ne participe aux entretiens entre l'employeur et l'organisme responsable du traitement qu'à la demande expresse du membre du personnel concerné.
- Tout membre du personnel et tout capitaine/armateur peut obtenir, auprès d'une personne de confiance, des informations et des conseils concernant l'usage de drogues en général et les possibilités d'aide.

4.5. Information et formation

La composante information et formation est un pilier important de la stratégie. Les règles et le plan en étapes doivent être portés à la connaissance des armateurs, des pêcheurs et de toutes les autres parties concernées.

En outre, la formation peut influencer la culture du consommateur et les normes sociales en matière de consommation d'alcool et de drogues. Il est également important que tous les collaborateurs soient conscients de l'impact de la consommation d'alcool et de drogues sur la sécurité de fonctionnement.

Communication au sujet du plan stratégique

Un guide portant sur l'application du plan stratégique est élaboré pour tous les membres de l'équipage. Il appelle à une responsabilité commune.

Information et formation

Des moments d'information sont organisés pour tous les membres d'équipage, au cours desquels ils sont informés sur l'action des différentes substances et les conséquences sur leur fonctionnement, la reconnaissance des signaux d'abus et la réglementation concernant la consommation au travail. On leur donne aussi des conseils sur la façon de gérer une personne qui est sous l'influence au travail ou qui fonctionne de façon moins sûre.

Actions de sensibilisation permanentes

- La campagne de sensibilisation "pas de drogues à bord" sera développée par la diffusion de supports d'information appropriés.
- Des informations sont également fournies sur l'offre d'aide disponible. La formation initiale et toute formation professionnelle doivent aborder cette stratégie.
- La politique en matière d'alcool et de drogues est régulièrement mentionnée dans la newsletter de Previs.

Annexe I: liste de signaux

Source: provikmo

1. Liste de signaux de consommation aiguë (non limitative)

a. Signaux en cas de problèmes d'alcool

Absentéisme

Absentéisme le lundi matin ou après la période de repos.

Arrivée tardive par rapport aux heures de travail convenues.

Absences pendant le travail

Pauses très longues.

Passages fréquents aux toilettes.

Perte de concentration

Difficultés à retenir les instructions, détails, etc.

Difficultés à accomplir des actes complexes.

Physiquement présent, mais pas apte à effectuer grand-chose.

Accidents

Ne pas tenir compte de la sécurité d'autrui.

Efficacité réduite

Erreurs dues à un manque d'attention ou des estimations erronées.

Gaspillage de matériel.

Plaintes de clients.

Prise de mauvaises décisions.

Perturbation des relations avec les collègues

Réactions violentes aux plaintes ou remarques.

Mauvaise humeur et méfiance.

Irritabilité.

Changement d'humeur après la pause de midi.

Plaintes ou commentaires émanant de l'entourage direct.

Chercher à éviter le chef ou les contrôles.

Signes extérieurs

Visiblement sous influence (difficultés d'élocution, démarche chancelante, confusion).

Haleine sentant l'alcool.

b. Signaux autres drogues

Haschisch/joint

Yeux rouges
Pupilles dilatées
Humeur enjouée
Somnolence
Léthargie
Oublier ce qui vient d'être dit
Manque d'attention
Sensation de faim
Lourdeurs au niveau des bras et des jambes
Odeur fortement reconnaissable

XTC

Pupilles dilatées
Energique
Bavard
Les jours suivants: grande fatigue, sentiment d'épuisement

Amphétamines (ou speed)

Pupilles dilatées
Energique
Bavard
Pâle
Agité
Les jours suivants: grande fatigue et irritabilité

LSD

Pupilles dilatées
Idées étranges
Hallucinations

Cocaïne

Pupilles dilatées (pas toujours)
Passages fréquents aux toilettes
Humeur enjouée
Energique
Bavard
Excès de confiance Pâle

Héroïne

Pupilles rétractées
Paupières presque closes
Attitude rêveuse
Somnolence

Passivité
Amorphe
Respiration lente

2. Signaux d'une consommation chronique (liste non limitative)

Tous les signaux ci-dessous, à l'exception des signes extérieurs, renvoient à d'autres problèmes physiques ou psychosociaux du travailleur concerné. Pour les dirigeants, les collègues, et les aidants, il existe des signaux importants montrant que **'quelque chose ne vas pas' et qu'une intervention est nécessaire.**

Nous précisons que cette check-list constitue un fil conducteur.

a. Signaux en cas de problèmes d'alcool

i. Signaux liés au travail

Absentéisme

Absentéisme plus fréquent, surtout de courte durée.
Souvent le lundi matin.
Arrivées tardives fréquentes, le matin et après le lunch.
Départ anticipé du travail.
Fréquentes absences sans autorisation.
Excuses bizarres ou non crédibles pour des absences.
Gripes, refroidissements et maux de ventre invraisemblablement fréquents.

Absences durant le travail

Pauses très longues.
Passages fréquents aux toilettes.

Perte de concentration

Travail plus long et plus pénible qu'à l'accoutumée.
Difficultés à retenir les instructions, détails, etc.
Difficultés à accomplir des actes complexes.
Physiquement présent, mais pas apte à effectuer grand-chose.

Accidents

Être impliqué plus souvent que d'autres dans des (quasi) accidents.
Ne pas tenir compte de la sécurité d'autrui.

Alternance du rythme de travail

Période de forte et faible productivité.
Augmentation du manque de fiabilité et de l'imprévisibilité.
Diminution de la persévérance.

Efficacité réduite

Ne pas terminer les tâches à temps.
Erreurs dues à un manque d'attention ou des estimations erronées.
Gaspillage de matériel.

Prise de mauvaises décisions.

Excuses peu crédibles à l'égard des prestations de travail réduites.

Perturbation des relations avec les collègues

Réactions violentes aux plaintes ou remarques.

Mauvaise humeur et méfiance.

Irritabilité.

Changement d'humeur après la pause de midi.

Plaintes ou commentaires émanant de l'entourage direct.

Chercher à emprunter de l'argent

Chercher à éviter le chef ou les contrôles

Signes extérieurs

Mains qui tremblent.

Visage rouge, bouffi.

Perte de poids et visage émacié.

Tremblements du corps et mains moites (symptômes de sevrage de l'alcool ou des tranquillisants).

Aspect de moins en moins soigné.

Recherche d'occasions pour boire.

ii. Signaux extérieurs au travail

Condamnation récente pour conduite en état d'ivresse.

Problèmes à la maison.

Soucis d'argent.

Fréquents incidents à la maison ou sur le chemin du travail.

Symptômes psychiques (angoisses, dépression, insomnies) et physiques (maux de ventre, perte de mémoire, épuisement).

b. Signaux autres drogues

XTC

Les jours suivants: grande fatigue, sentiment d'épuisement

Amphétamine (ou speed)

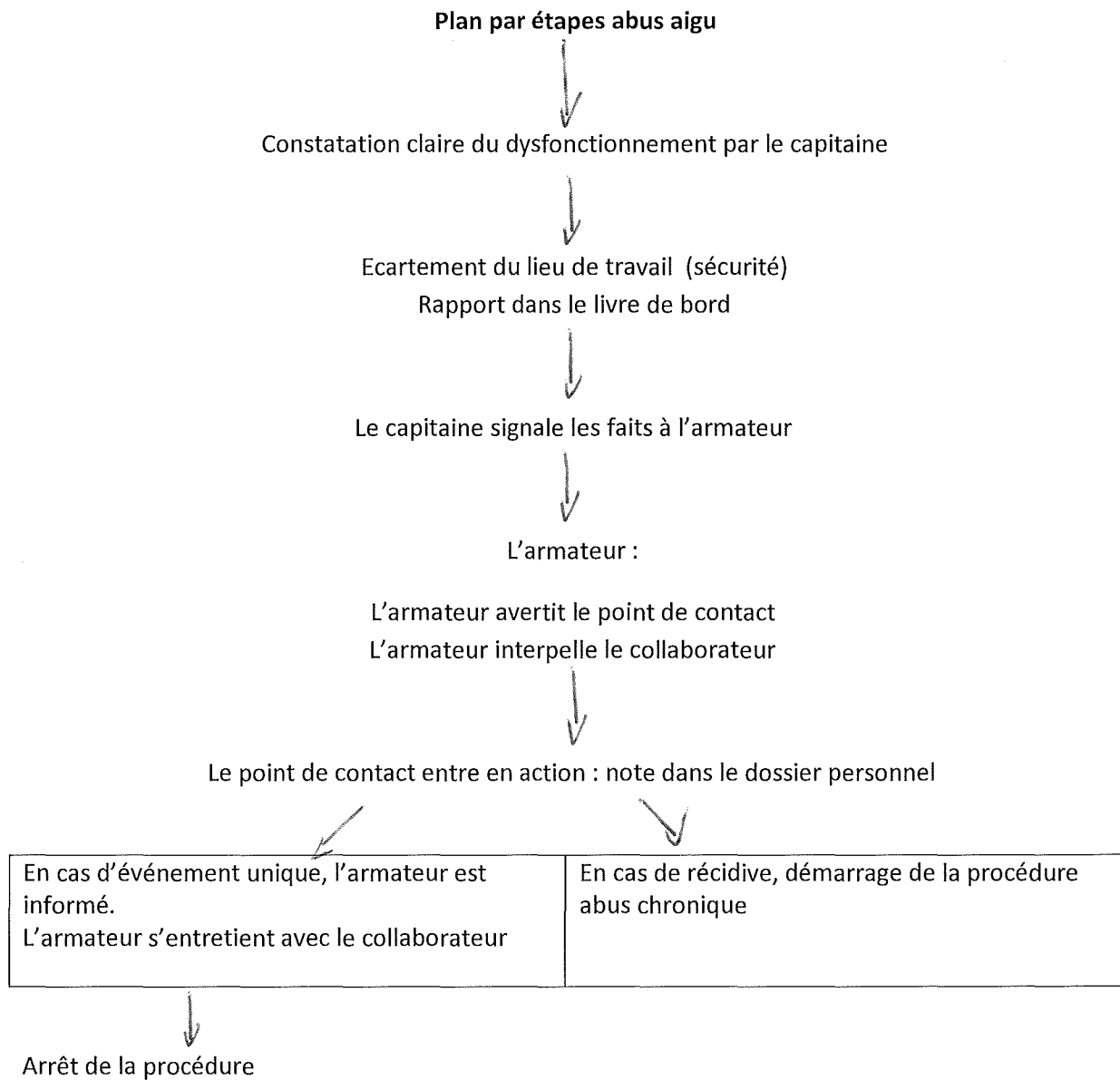
Les jours suivants: grande fatigue, irritabilité

Annexe II: Plan en étapes situation aiguë

Annexe III: Plan en étapes situation chronique

ACCORDS SUR LA POLITIQUE EN MATIERE D'ALCOOL ET DE DROGUES POUR LE SECTEUR DE LA
PÊCHE MARITIME

Annexe III : Plan par étapes situation aiguë



Plan par étapes abus chronique

Constatation claire du dysfonctionnement par le capitaine

Récidive

Le point de contact entre en action :
note dans le dossier personnel
convocation écrite par médecin du travail

se présente à la convocation

discussion avec le médecin du travail
motivation
offre équipe de confiance
aide extérieure
soutien syndical

accepte l'offre

Amélioration du fonctionnement	Pas d'amélioration du fonctionnement
Suivi dégressif	Recours au Zeevisserfonds
Arrêt de la procédure	Autres actions décidées par la CP

ne se présente pas à la convocation/n'accepte pas l'offre

Pas d'action	L'intéressé veut résoudre lui-même son dysfonctionnement
Suivi CP	Notification au Zeevisserfonds et suivi par ce dernier

Amélioration du fonctionnement	Pas d'amélioration
Arrêt de la procédure	Pas d'amélioration du fonctionnement
	Recours au Zeevisserfonds
	Autres actions décidées par la CP