

Les interrelations entre travail et usages de substances psychoactives (alcool, drogues, médicaments psychotropes, tabac) :
Repérer les déterminants individuels et collectifs pour agir en prévention.

Apport des sciences biomédicales et des sciences du travail.

Gladys Lutz, *Ergonome*

CRTD/Cnam

Présidente Association Addictologie et travail

www.additra.fr

Intervention en 3 parties

1- Connaissances en sciences biomédicales et en épidémiologie
sur les relations entre les sujets, leur environnement et les
substances psychoactives

**2- Connaissances en sciences du travail sur les relations entre le
travail et les usages de SPA :** Les déterminants professionnels des
usages et de la prévention

**3- Perspectives pour l'utilisation de ces discussions dans le cadre
de référence**



1- Introduction :

Contextes et enjeux

- **Projet PREVDROG-Pro**

La recherche a une triple vocation :

- 1) améliorer les connaissances,
- 2) apporter un certain nombre de réponses nouvelles,
- 3) et surtout contribuer à produire de nouvelles questions, de nouvelles hypothèses de travail (au regard de l'évolution du travail et de la santé, pour ce qui est du sujet qui nous rassemble).

- **Il ne s'agit pas d'opposer les perspectives** (les sciences médicales, de la gestion VS du travail) mais de **les associer**.

1- Introduction :

Contextes et enjeux

Dans la problématique des « interrelations entre le **travail**, les **usages de SPA** et **prévention** », les **trois objets d'étude** (travail, usages et prévention) ne peuvent se comprendre que les uns par rapport aux autres et pas les uns indépendamment des autres.

On ne peut prétendre comprendre l'un sans s'attacher à étudier, simultanément, les deux autres.

1- Introduction :

Contextes et enjeux

le cnam



Questions entendues au Colloque Pompidou

« Santé et entreprise sont deux choses différentes » : dans une autre perspective : La santé est activité (Canguilhem), Fonction psychologique du travail (Clot), les sphères d'activité (privées/pro) ne sont pas cloisonnées (Leplat)

« Faire évoluer le déni » : Donner de la visibilité aux consommations mais pas comme risques uniquement, comme moyen de travailler = « vraie vie »

« Fixer des objectifs clairs des lignes directrices claires »

Contrôler, accompagner, analyser ? Travail réel ?

« Éviter les dommages et les dysfonctionnements » Déplacer l'analyse des dommages vers celle des consommations (régées, nocives ou avec dépendance) = intégrer prévention 1^{ère}, 2^{ème}, 3^{ème}

« La prévention des risques professionnels échoue si l'analyse échoue »

C'est qui est prouvé dans la prévention des « work related risks »

1- Introduction :

Contextes et enjeux

Les produits répertoriés

L'alcool

Le tabac

Les amphétamines

Le cannabis

La cocaïne

Le café et la caféine à haute dose

Les psychostimulants

Les **analgésiques** : **antalgiques** de niveau 1 (paracétamol, anti-inflammatoires), opioïdes faibles de niveau 2 (codéine, di-antalvic, propofan, tramadol...), opioïdes forts de niveau 3 (morphine...)

Les **médicaments psychotropes** classiquement distingués :

Anxiolytiques (« tranquillisants »)

Hypnotiques (« somnifères »)

Antidépresseurs

2- Connaissances en sciences biomédicales et en épidémiologie

A- Les données des sciences médicales mobilisées en milieu professionnel

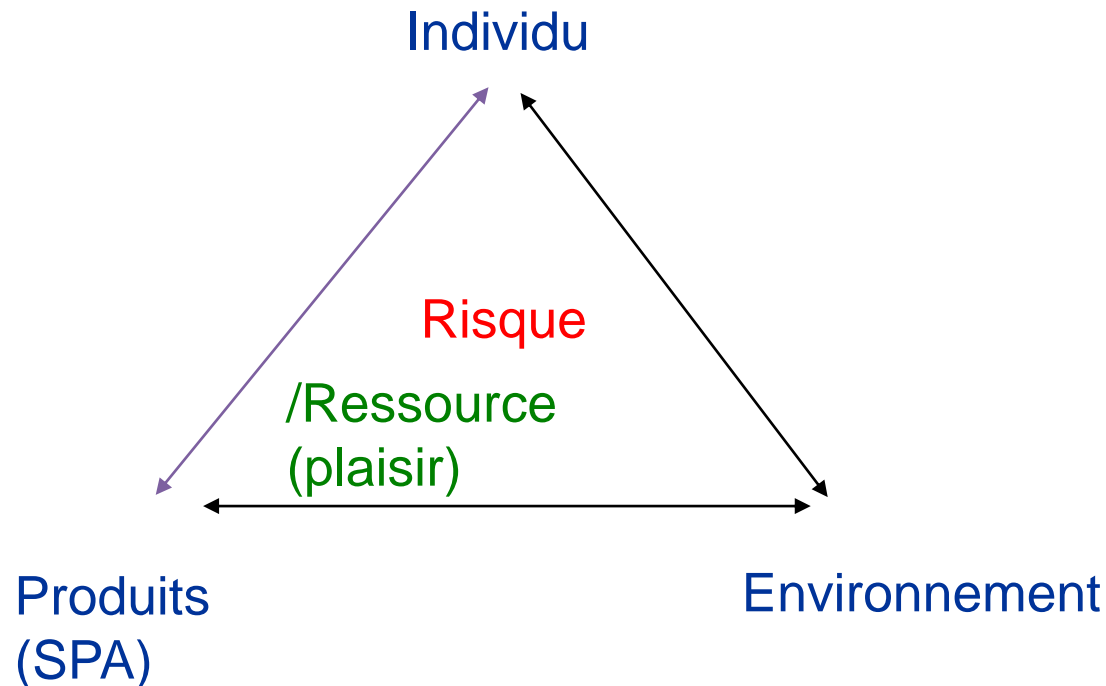
- Toutes les SPA sont des « **modificateurs de l'état de conscience** » (MEC). Depuis l'assertion de Reynaud, Parquet, Lagrue (1999)., l'implicite est que l'altération ne peut être que dans le **sens d'une perte de capacité**.
- Différenciation drogues/médicaments psychotropes (peu d'études)
- Un socle de **représentations partagées par les syndicats, les employeurs, les encadrants et les addictologues**, enferme les relations travail/SPA dans une lecture univoque : une conduite personnelle qui nuit à la sécurité, à la santé et à la productivité : Maladie ou danger

2- Connaissances en sciences biomédicales et en épidémiologie

le cnam



C- « Usages et troubles de l'usage » de SPA
= approche systémique, non causaliste



B- Evolution de l'addictologie : « Addictions » VS « Usages et troubles de l'usage » de SPA (DSM V)

La prise en compte des usages de SPA (alcool, drogues illicites et médicaments psychotropes) doit s'intéresser simultanément aux deux grandes catégories de consommation que sont :

Les Usages : qui peuvent être des ressources et pas uniquement des risques ou des dommages

Les troubles de l'usage (DSM 5) : usages plus ou moins bien maîtrisés, avec ou sans dommages associés, jusqu'au troubles sévères

3- Connaissances en sciences du travail

le cnam



A- Les fonctions professionnelles des usages de SPA : des ressources pour travailler

« *Adjuvant chimique de l'action* » (Ehrenberg, 1995) + **conduite paradoxale** (Dejours)

Tenir (physiquement et psychologiquement)

Calmer (douleurs et tensions)

Améliorer (capacités, résultats)

Dormir (récupérer)

Oublier (l'ennui)

Entretenir la convivialité, décompresser collectivement

Se présenter et se faire reconnaître

*en un mot : « **Etre normal** » (Hautefeuille, 2009)*

3- Connaissances en sciences du travail

B. Typologie de l'accès aux produits*

1. **L'auto-prescription (automédication)** (*tous SPA*)
2. **La médication** (Médecine générale, psychiatrie, médecine d'amélioration) (*Médicaments psychotropes dans et hors AMM*)
3. **La prescription et offre** par les milieux professionnels (métier, équipe, collègue, encadrement, employeur : métiers de la santé, restauration, médias et métiers du spectacle, trading, intérim,...)
(*tous SPA*)

* Chaque type d'accès n'exclut pas nécessairement un autre

3- Connaissances en sciences du travail

C- Tableau des situations professionnelles d'usages de SPA* (Lhulier, Lutz, Crespin, 2014)

1. Les usages culturels et sociaux
2. Les conduites dopantes
3. Les stratégies individuelles et collectives de défense
4. Les troubles manifestes de l'usage de SPA

* Chaque situation n'exclut pas nécessairement une autre

3- Intérêts de ces discussions au sein du cadre de référence

A- Typologie des pratiques de prévention

1. L'approche gestionnaire :

- Alerter, repérer et orienter les consommateurs
- Organiser l'interdiction et apprendre à gérer des situations d'incapacité et de trouble du comportement entendus comme des sources de dysfonctionnement pouvant perturber l'espace de travail (fonctionnalisme)

2. L'approche sanitaire : repérer les usages, suivre les usagers, orienter vers le soin (pas de recherche systématique des liens avec le travail : *pas comme pour le stress par exemple*)

3- Intérêts de ces discussions au sein du cadre de référence

B- Utilisation de la notion de « situation professionnelle d'usage de SPA »

- 1- L'étude des usages de drogues illicites ne peut être désarticulée de celle de l'usage des substances psychoactives licites : tabac, alcool et médicaments psychotropes
- 2- L'étude des usages de SPA ne peut être désarticulée de l'étude du travail = poser la question (comme pour le stress par exemple), « analyse compréhensive » pas uniquement « contrôle »
- 3- Nombre d'éléments ne peuvent être explicités, ni par les sujets, ni par les chiffres, à cause de la façon dont le problème est posé.

CONCLUSION

dans le cadre de référence

- Améliorer la prévention des usages de SPA est **une expérience de déstabilisation des procédures d'approche** d'un objet jusque là mal traité parce que trop vite présumé cerné et circonscrit.
- On peut améliorer les prescriptions sur les usages de SPA, **mais il s'agit de ne pas méconnaître que, si ces usages sont une ressource pour l'activité cette dernière ne pourra pas si facilement se passer des usages** et se réduire aux prescriptions.
- **L'enjeu aujourd'hui est de mettre en œuvre un dispositif, non pas alternatif, mais complémentaire à ceux existants** : susceptible d'être alimenté par ceux-ci mais de nature à les requestionner et à les transformer. Approche gestionnaire + sanitaire + clinique du travail