

PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS LIÉS AUX CONSOMMATIONS DE PRODUITS PSYCHOACTIFS

- ▶ Séance d'information collective
- ▶ Session « personnel encadrant »

*www.arca-observatoire.com
formation@arca-observatoire.com*

INTRODUCTION

- Contexte de la séance d'information collective

Objectifs de la sensibilisation



Nos objectifs :

- ▶ Vous donner des informations (éléments de détection et de repérage pour vos équipes)
- ▶ Vous permettre de prendre des décisions et d'agir en « connaissance de cause »
- ▶ Pour vous (en tant que personne + en tant que militaire + en **qualité d'encadrant**) et vos proches (entourage personnel et collègues)

Notre posture :

- ▶ Sans diaboliser
- ▶ Sans moraliser

Objectifs de la sensibilisation

Notre éthique :

- ▶ Veiller au respect de chacun (ne pas juger les interventions des autres, permettre à chacun d'écouter la présentation)

Notre méthodologie :

- ▶ La collaboration (vous êtes invités à participer)
- ▶ La rigueur scientifique (nous allons vous donner des infos complètes)
- ▶ Le dynamisme (ce sera plus efficace et plus agréable)

Objectifs de la sensibilisation

De quoi allons nous donc parler précisément ?

► Les produits psychoactifs

- Tabac
- Alcool
- Drogues
- Médicaments
- Café
- Chocolat...



- On peut avoir un comportement addictif sans consommer de substances psychoactives (addictions comportementales)
 - nous n'en parlerons pas
 - moins présentes / moins dangereuses au travail

TESTONS VOS CONNAISSANCES

- Etat des lieux des croyances / connaissances

Une personne qui se drogue le fait car ...

♦ **A:** ... elle est faible et fragile ; elle n'a pas sa place dans l'armée.

♦ **B:** ... elle a des problèmes personnels ; cela ne me regarde pas.

♦ **C:** ... elle est inconsciente des risques ; je dois l'informer.

♦ **D:** ... elle a besoin d'aide ; je dois l'orienter.

Arrêter de consommer un produit psychoactif c'est

- ...
- ♦ **A:** ... impossible si l'on en est devenu dépendant.
 - ♦ **B:** ... une simple question de volonté. J'arrête quand je veux.
 - ♦ **C:** ... possible en se faisant aider.
 - ♦ **D:** ... inefficace, on garde des envies, des habitudes ...

**A propos des substances psychoactives, mon rôle
en tant qu'encadrant est de ...**

♦ **A:** ... sensibiliser quant aux
conséquences.

♦ **B:** ... aider les personnes
dépendantes à s'en sortir.

♦ **C:** ... sanctionner ceux qui en
prennent.

♦ **D:** ... observer, écouter et
orienter.

Quizz « Info ou Intox »

A propos des substances psychoactives,
il y a de nombreux clichés et fausses croyances.

Qu'en savent les professionnels aujourd'hui ?





MANAGEMENT DE PRÉVENTION

- ▶ La place de la prévention dans l'armée
- ▶ Les facteurs de risques et vulnérabilités

La prévention

Qu'entend-on par prévention ?

- ▶ Organisation Mondiale de la Santé (OMS) :
 - ▶ Prévention dite de protection
 - ▶ Prévention dite positive
- ▶ Prévention primaire
- ▶ Prévention secondaire
- ▶ Prévention tertiaire

La prévention

Pourquoi faire de la prévention ?

- ▶ Viser le bien-être et la sécurité de la population
- ▶ Réduire les coûts en lien avec les risques liés à un comportement



Objectifs de la sensibilisation

Pourquoi auprès de personnels militaires ?

Davantage de
risques de
consommer
(facteurs
de vulnérabilités)



Davantage de
risques
en cas de
consommation
(impact des effets
des produits et du
manque de
produits)



Statut de
militaire : de
grands pouvoirs
impliquent de
grandes
responsabilités !



Objectifs de la sensibilisation

Pourquoi auprès de personnels encadrants ?

Prendre soin
des jeunes



Rôle de l'aîné,
(frères d'armes)



Guider le groupe vers
de bons comportements



Importance
du soutien et de la
rapidité d'action



Les différentes raisons de consommer

- ▶ Essayer de nouvelles sensations
 - ▶ Transgresser les lois, les règles
- ▶ S'intégrer à un groupe, recherche de convivialité
 - ▶ Ressentir du plaisir / se sentir mieux
- ▶ S'évader : LSD, ecstasy
 - ▶ Se calmer, lâcher prise (ralentir l'organisme) : sédatif, tranquillisant, anxiolytique, opiacés
- ▶ Se stimuler, être plus performant : exemple cocaïne, café, tabac
 - ▶ Oublier (héroïne, alcool)
- ▶ Plusieurs de ces raisons combinées
- ▶ Eviter le manque
- ▶ ...



D'une consommation épisodique à une dépendance

La consommation vue comme un processus :



Produire du plaisir et soulager un malaise ou des tensions intérieures

Sentiment de perte de contrôle et d'impuissance

Dépendance compulsive à une action/substance extérieure visant à réguler un état interne perçu comme négatif

D'une consommation épisodique à une dépendance

- ▶ Cercle vicieux entre plaisir et perte de contrôle

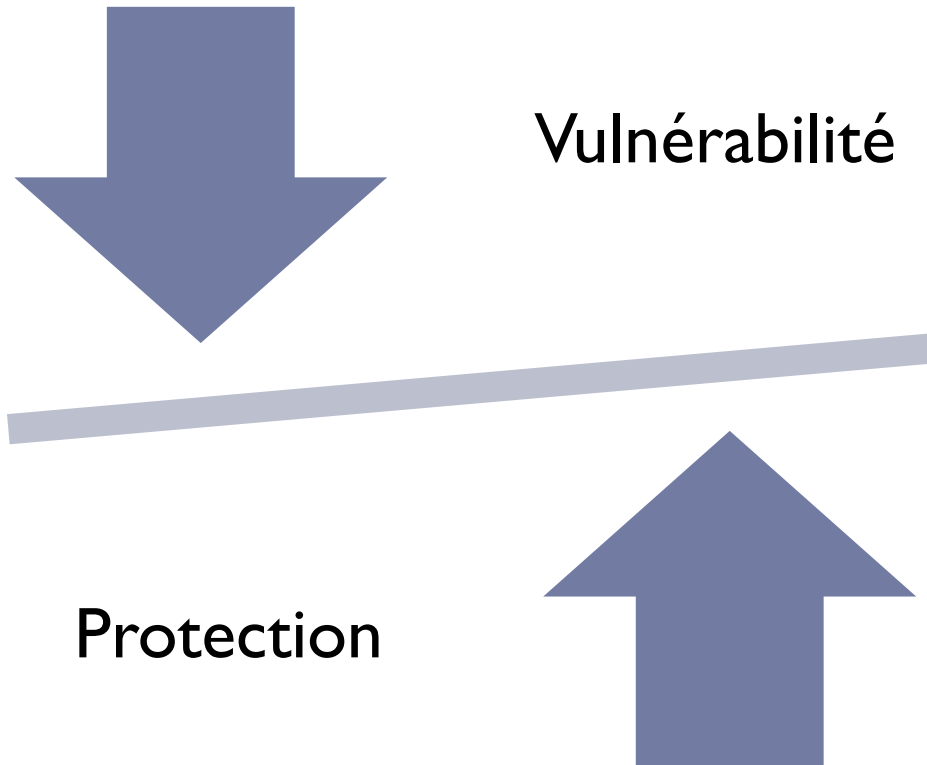
- ▶ Addiction : ne plus aller
satisfaction que dans
comportement / la
d'une substance.



- ▶ OMS : « état psychique et parfois physique, résultant de l'interaction entre un organisme vivant et une substance psychoactive caractérisé par des réactions comportementales et autres, qui comportent toujours une compulsion à prendre la substance de façon continue ou périodique de façon à ressentir ses effets psychiques et parfois éviter le sevrage. La dépendance apparaît ainsi comme le résultat des effets pharmacologiques des produits psychoactifs addictifs et de l'interaction avec l'équipement neuro-biologique de l'organisme »

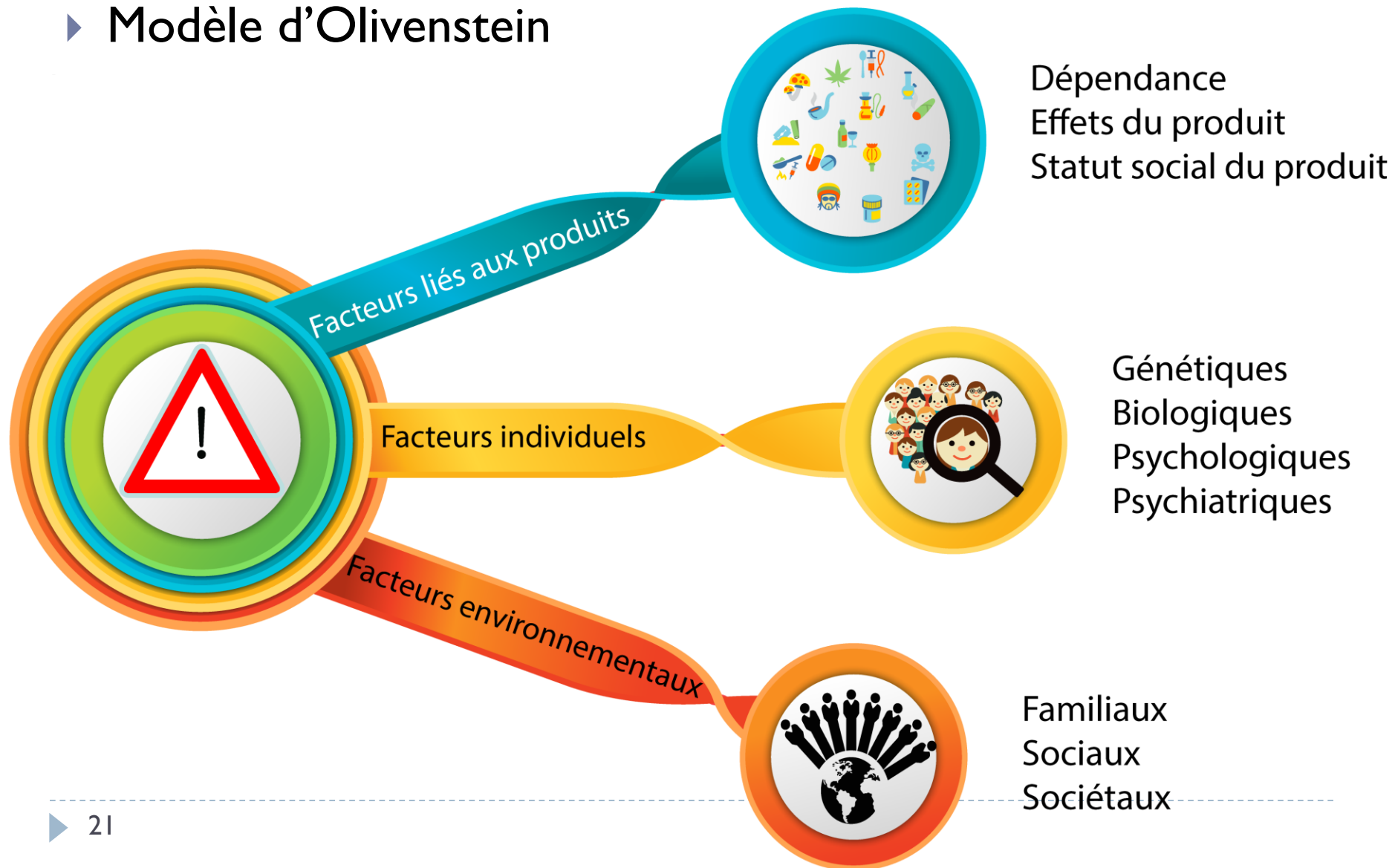


Facteurs de vulnérabilités



Facteurs de vulnérabilités

► Modèle d'Oliveinstein



Facteurs de vulnérabilités

Vulnérabilités liées au produit

- ▶ Potentiel addictif
- ▶ Effets du produit : plus le ressenti correspond à des attentes sociales, plus il y a de risques qu'il soit consommé
- ▶ Coût financier et accessibilité du produit
- ▶ Statut social du produit (publicités par exemple)



Facteurs de vulnérabilités

Vulnérabilités liées au contexte

- ▶ Minimisation, banalisation de l'usage en fonction des expériences de vie (normes et habitudes culturelles, familiales...)
- ▶ Le cadre socio-éducatif nous limite plus ou moins (accès facile ou non)
- ▶ En fonction de de vie, on peut être +/- « tenté » de consommer (précarité, rave parties, catégorie socio-professionnelle, etc.)
- ▶ A l'inverse, le soutien social permet de chercher le mieux-être ailleurs que dans la substance



Facteurs de vulnérabilités

Vulnérabilités liées à la personne

- ▶ Prédispositions génétiques – Vécu intra-utérin
- ▶ Histoire de chacun : stress précoce, stress chronique (réel / perçu)
- ▶ Traits de personnalité : impulsivité / recherche de sensations (perception des risques, du danger) / personnalité dépendante
- ▶ Estime de soi / sentiment d'efficacité personnelle / locus de contrôle
- ▶ Relation à la santé et à l'hygiène de vie



Facteurs de vulnérabilités

- ▶ Capacités de résister à la pression sociale
Esprit critique
- ▶ Capacités de régulation émotionnelle
- ▶ Capacités de résolution de problèmes
- ▶ Capacité de projection dans l'avenir
- ▶ 1^{ères} réactions / attentes envers le produit
- ▶ Problématiques psychiatriques (troubles de l'hyperactivité, troubles anxieux, de l'humeur...)



Facteurs de vulnérabilités

Tableau 2 - Expérimentation des substances psychoactives suivant l'âge et le sexe parmi les personnes de 18-64 ans (en %)

	Ensemble 2014	18-25 ans	26-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	Hommes	Femmes
<i>Effectifs</i>	<i>n = 13 039</i>	<i>n = 1 809</i>	<i>n = 2 271</i>	<i>n = 3 021</i>	<i>n = 3 048</i>	<i>n = 2 890</i>	<i>n = 6 127</i>	<i>n = 6 912</i>
Alcool	95	92	93	95	97	98	97	94
Tabac	82	79	82	81	83	83	86	78
Cannabis	42	54	59	47	35	19	50	33
Poppers	7,3	11,7	11,5	8,2	5,7	1,1	9,9	4,7
Cocaïne	5,6	7,1	10,2	6,4	4,2	1,4	8,3	3,1
Champignons hallucinogènes	4,8	6,6	8,4	5,4	3,2	1,3	6,8	2,8
MDMA/ecstasy	4,3	7,0	8,4	5,3	1,9	0,2	6,1	2,5
Colles et solvants	2,2	2,5	2,5	2,8	2,9	0,5	3,1	1,4
LSD	2,6	3,3	3,9	3,1	2,1	1,2	4,2	1,2
Amphétamines	2,3	2,9	3,6	2,2	1,8	1,3	3,4	1,3
Héroïne	1,5	1,3	1,8	1,7	2,2	0,6	2,5	0,6

Source : Baromètre santé 2014, INPES, exploitation OFDT

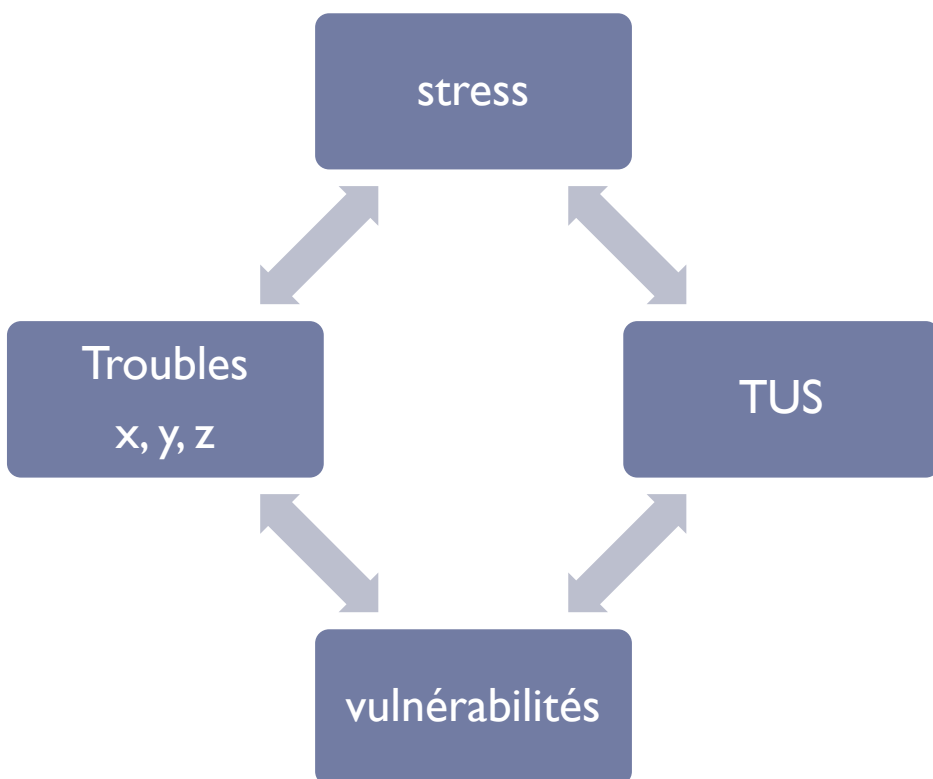
Facteurs de vulnérabilités

Vulnérabilités liées en lien avec le travail / l'armée

- ▶ Population jeune
- ▶ Stress au travail important
- ▶ Les opérations extérieures : législations différentes / produits rencontrés plus facilement
- ▶ Les consommations gratuites dans l'histoire
- ▶ Le travail en extérieur = possibilité de fumer
- ▶ Etre militaire = Risquer sa vie au travail
La cigarette paraît anodine
- ▶ Syndrome de Stress Post-Traumatique



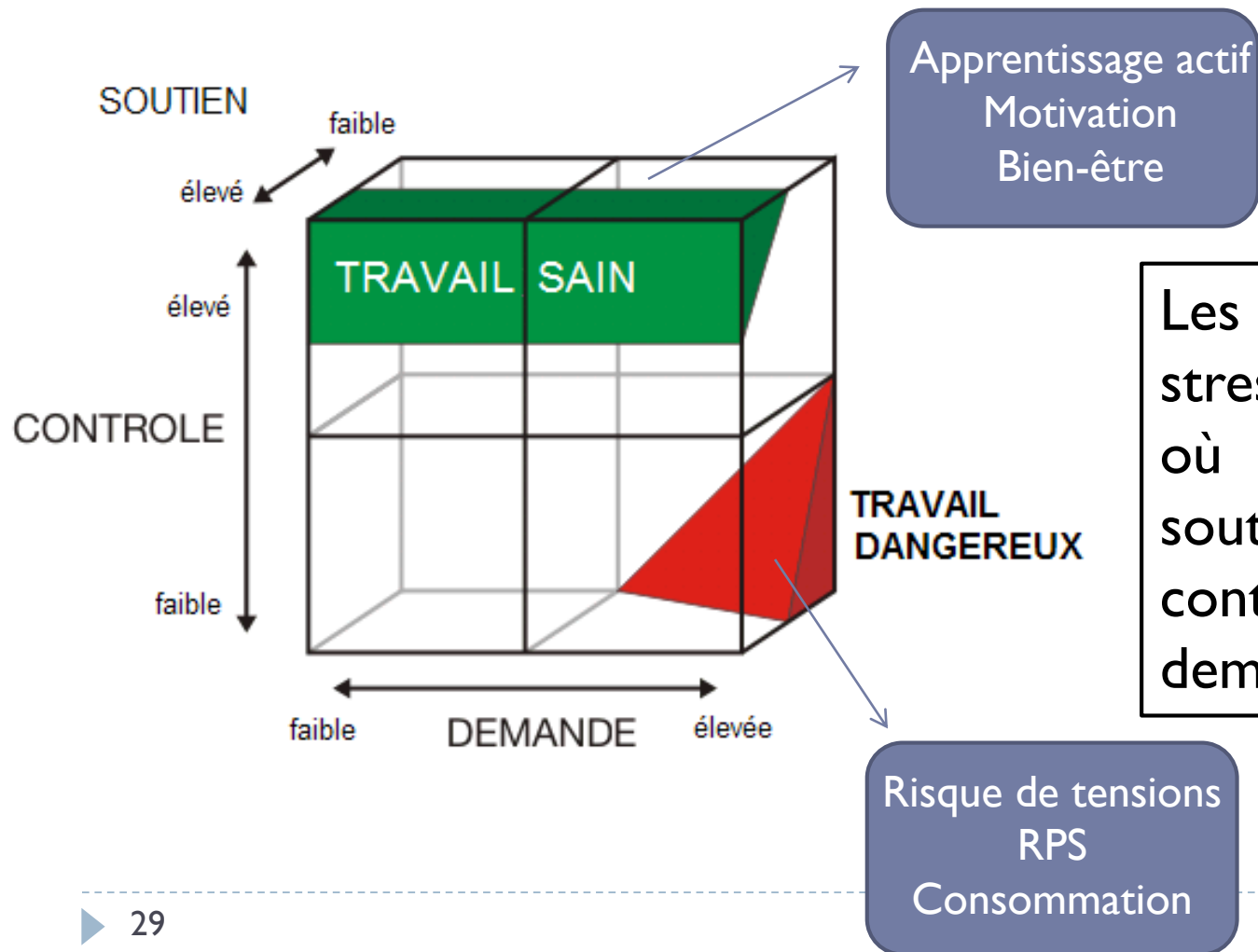
Facteurs de vulnérabilités



- ▶ Le stress
- ▶ Stress adaptatif / stress dépassé
- ▶ Facteur précipitant
- ▶ Possibles comorbidités : troubles anxieux, dépression, burn-out...
- ▶ ATTENTION : raptus suicidaire
- ▶ Les TUS sont l'expression du mal-être et la béquille pour tenir le coup

Facteurs de vulnérabilités

Stress au travail (Modèle de Karasek)



Facteurs de vulnérabilités

Stress Post Traumatique

- ▶ Double effet :
 - Ceux qui consomment des SPA ont tendance à prendre plus de risques / à avoir plus de risques d'être exposés à un événement traumatisant + de développer un PTSD dans la mesure où ils gèrent plus difficilement les émotions
 - Ceux qui ont un PTSD risquent de recourir à des SPA pour se calmer.



Stress Post Traumatique (symptômes DSM-V)

- ▶ A : **Exposition** à la mort, des blessures graves, ou à la violence sexuelle, effectives ou potentielles : directement et/ou en tant que témoin, en connexion avec un proche, ou encore de façon distanciée mais répétée.
- ▶ B : Présence d'un (ou plusieurs) des **symptômes intrusifs** suivants associés à l'événement traumatique (ET) et ayant débuté après ce dernier :
 - ▶ Souvenirs pénibles récurrents, involontaires, et envahissants.
 - ▶ Rêves répétitifs pénibles en lien.
 - ▶ Réactions dissociatives (flash-backs, par ex.) dans lesquelles l'individu se sent ou agit comme si l'ET se reproduisait.
 - ▶ Détresse psychologique intense ou prolongée à l'exposition à des indices internes ou externes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'ET.
 - ▶ Réactions physiologiques marquées dans les mêmes contextes que le 4.

Stress Post Traumatique (symptômes DSM-V)

- ▶ **C : Évitement persistant** des stimuli associés à l'ET :
 - ▶ Évitement ou efforts pour éviter les souvenirs, les pensées ou les sentiments pénibles à propos de (ou liés) à l'ET.
 - ▶ Évitement ou efforts pour éviter les rappels externes (personnes, lieux, conversations, activités, objets, situations) qui éveillent des souvenirs, des pensées ou des sentiments pénibles à propos de (ou liés) à l'ET.
- ▶ **D : Altérations des cognitions et de l'humeur** associées à l'ET :
 - ▶ Incapacité de se rappeler un aspect important de l'ET (en raison d'une amnésie dissociative et non d'une blessure à la tête, prise d'alcool, etc.).
 - ▶ Croyances ou attentes négatives persistantes ou exagérées à propos de soi-même, des autres, ou du monde (ex : « *Je suis mauvais* », « *On ne peut faire confiance à personne* », « *Le monde est complètement dangereux* »).
 - ▶ Cognitions persistantes et déformées concernant la cause ou les conséquences de l'ET qui amènent à se blâmer ou à blâmer autrui.
 - ▶ État émotionnel négatif persistant (ex: *peur, horreur, colère, culpabilité ou honte*).
 - ▶ Diminution marquée de l'intérêt ou de la participation à des activités significatives.

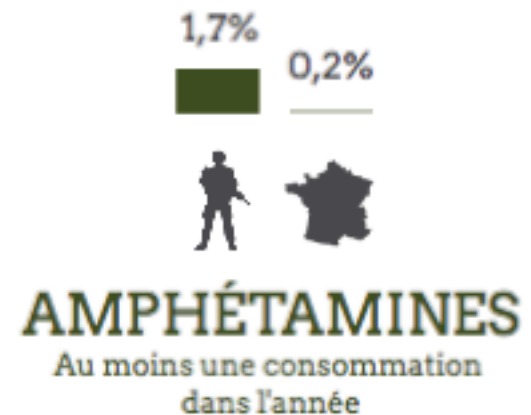
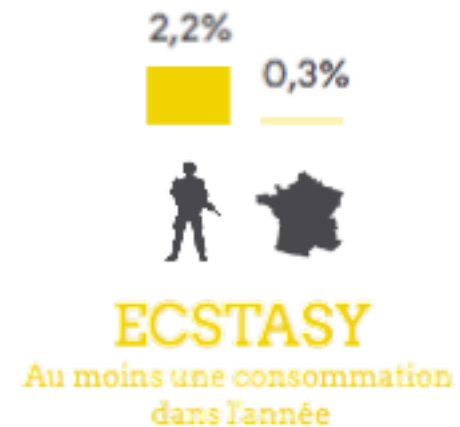
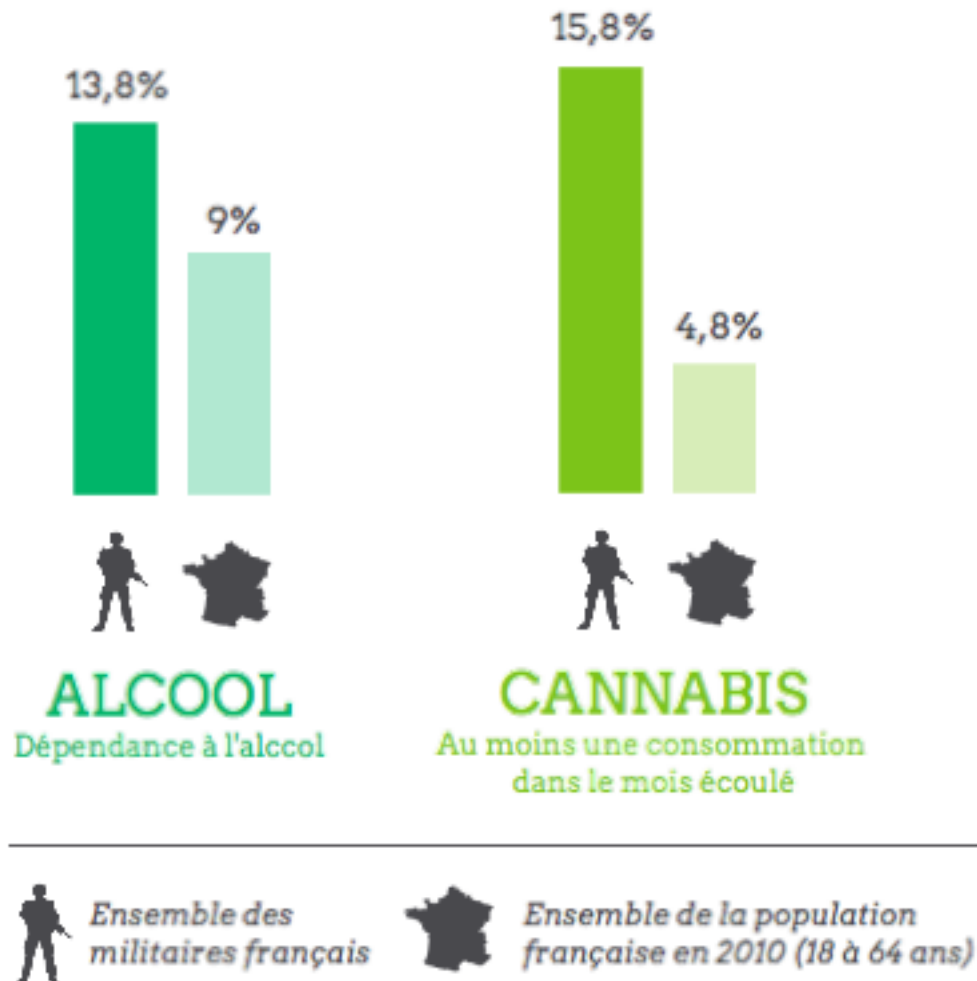
Stress Post Traumatique (symptômes DSM-V)

- ▶ Sentiment de détachement ou d'éloignement des autres.
- ▶ Incapacité persistante de ressentir des émotions positives (ex : *bonheur, satisfaction, sentiments affectueux*).
- ▶ E : Altérations marquées dans **l'activation et la réactivité** associées à l'ET :
 - ▶ Comportement irritable et crises de colère / agression verbale ou physique envers des personnes ou des objets.
 - ▶ Comportement imprudent ou autodestructeur.
 - ▶ Hypervigilance.
 - ▶ Réaction de sursaut exagérée.
 - ▶ Problèmes de concentration.
 - ▶ Troubles du sommeil (difficultés à s'endormir ou à rester endormi ou sommeil agité).
- ▶ F : La **durée** de la perturbation (critères B, C, D, E) est supérieure à 1 mois.
- ▶ G : La perturbation entraîne une **souffrance** cliniquement significative ou une altération du fonctionnement dans les domaines sociaux, professionnels, ou autres domaines importants.
- ▶ H : La perturbation n'est **pas imputable** aux effets physiologiques d'une substance (par exemple, médicaments, alcool) ou d'une autre condition médicale.

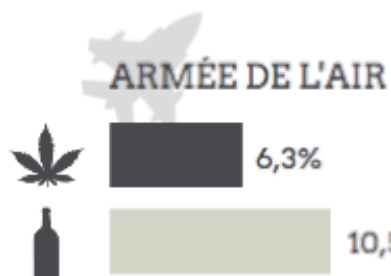
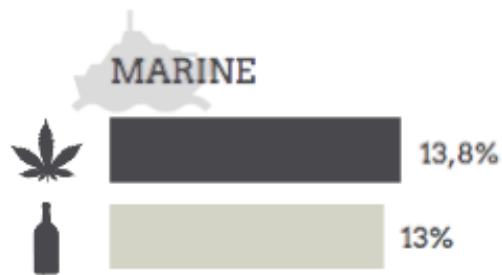
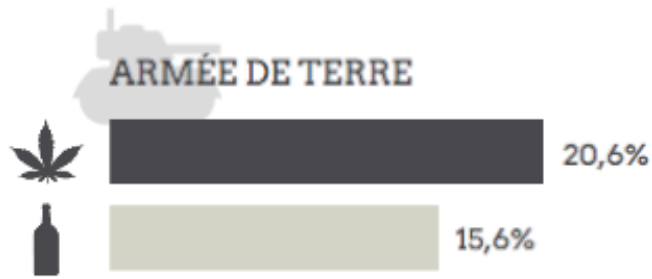
POURQUOI CONSOMME-T-ON ?

- ▶ Les types de consommation
- ▶ Les conséquences de la consommation

Quelques chiffres : La consommation dans les armées



Quelques chiffres : Disparités entre les forces militaires



 ont consommé du cannabis au moins une fois dans le mois

 sont dépendants à l'alcool

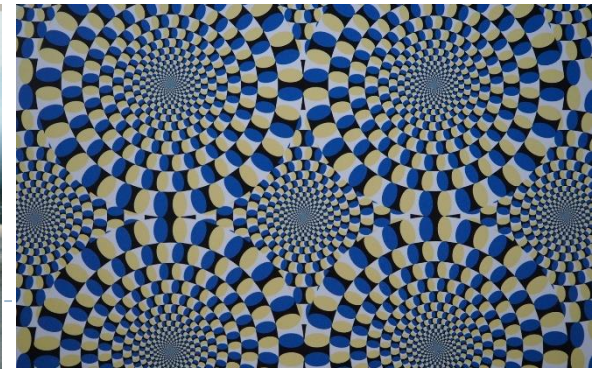
► L'armée de l'air est la plus proche de la moyenne des Français.

► Les disparités s'expliquent par des différences en termes de :

- Sexe
- Age
- Catégories de grade.

Trois familles de produits, selon les effets

Psycholeptiques	Psychoanaleptiques	Psychodysleptiques
Dépresseurs	Stimulants	Hallucinogènes ou perturbateurs
Opiacés Tranquillisants Anxiolytiques Neuroleptiques Alcool Hypnotiques	Stimulants mineurs (café, tabac) Stimulants majeurs (amphétamines, cocaïne, ecstasy, GHB) Stimulants de l'humeur Antidépresseurs	Cannabis LSD Kétamine Solvants (éther, colle) Anesthésiques volatils Mescaline Psylocybine



Les différents types de consommation

Expérimentation / usage régulier / quotidien

- ▶ Expérimentation : au moins une fois dans la vie
- ▶ Régulier : varie en fonction des produits et des âges
- ▶ Quotidien : au moins une fois par jour

Tableau 1 - Estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives en France métropolitaine parmi les 11-75 ans

	Produits illicites				Produits licites	
	Cannabis	Cocaïne	Ecstasy	Héroïne	Alcool	Tabac
Expérimentateurs	17,0 M	2,2 M	1,7 M	600 000	46,9 M	38,2 M
dont usagers dans l'année	4,6 M	450 000	400 000	//	42,8 M	16,0 M
dont usagers réguliers	1,4 M	//	//	//	8,7 M	13,3 M
dont usagers quotidiens	700 000	//	//	//	4,6 M	13,3 M

Sources : Baromètre Santé 2014 (INPES), ESCAPAD 2014 (OFDT), ESPAD 2011 (OFDT), HBSC 2010 (rectorat de Toulouse)

// : non disponible car la méthode d'enquête ne permet pas une telle estimation.

Les différents types de consommation

- ▶ Usage simple
- ▶ Usage à risque = pas forcément de dommages immédiats pour le consommateur mais comporte certains risques :
 - Consommation solitaire
 - Automédication
 - Quand on en ressent le besoin
 - En fonction de la quantité
 - Dans certains contextes :
conduite, grossesse,
avec des
d'autres substances, etc.



Evaluer la consommation

Au moins 2 des 11 critères au cours d'une période de 12 mois

- ▶ **Tolérance** (besoin de + de substance ou effet ressenti diminué)
- ▶ Symptômes de **sevrage** (manque)
- ▶ **Perte de maîtrise sur la quantité ou le temps** passé à consommer
- ▶ **Temps considérable** en lien avec la substance
- ▶ Désir persistant ou efforts infructueux pour **réduire ou contrôler** l'utilisation
- ▶ Incapacité de remplir des **obligations majeures** (école, travail, maison)
- ▶ **Abandon ou réduction d'activités** en raison de l'usage
- ▶ Utilisation répétée de la substance **dans des situations où cela peut être dangereux**
- ▶ Poursuite de l'utilisation **malgré la connaissance du problème**
- ▶ Utilisation **malgré les problèmes interpersonnels ou sociaux**
- ▶ **Problèmes judiciaires** récurrents liés à l'usage

Sévérité : 2-3 critères : trouble léger / 4-5 : trouble modéré / 6 ou + : trouble sévère

Les risques d'une consommation

- ▶ Directs : somatiques par ex.
Indirects : violence, accidents (par ex. de la route), erreur, oublis
- ▶ Court terme / Long terme
Aigu / Chroniques
- ▶ En fonction des substances et de la consommation
- ▶ Globaux : Juridiques, socioprofessionnels



Les risques d'une consommation

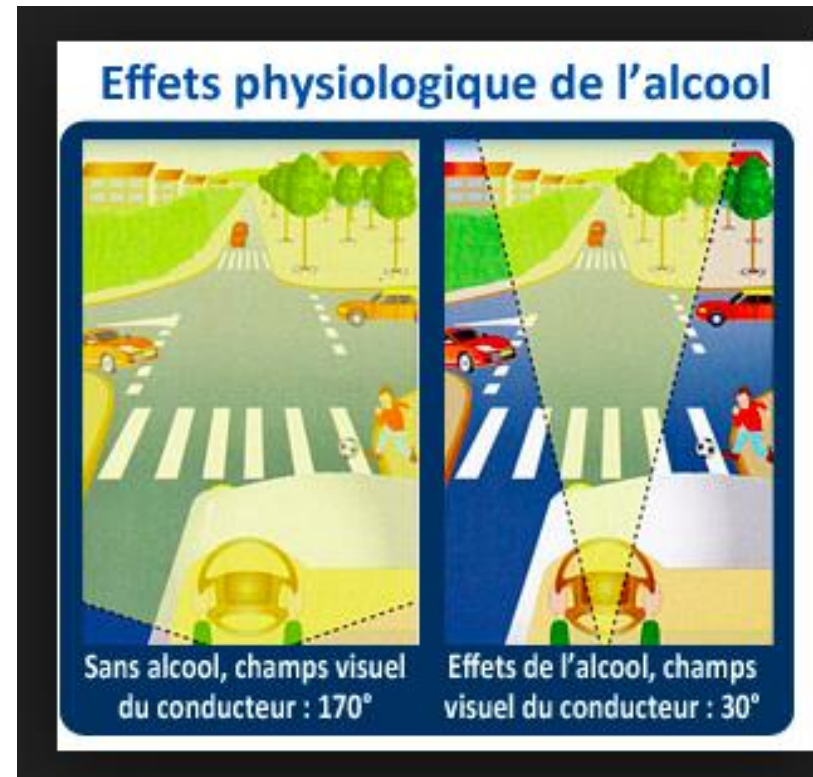
Risques accrus si :

- ▶ Consommation jeune (avant 15 ans)
- ▶ Fréquence / durée de la consommation
- ▶ Polyconsommation
(augmente voire
démultiplie les risques)

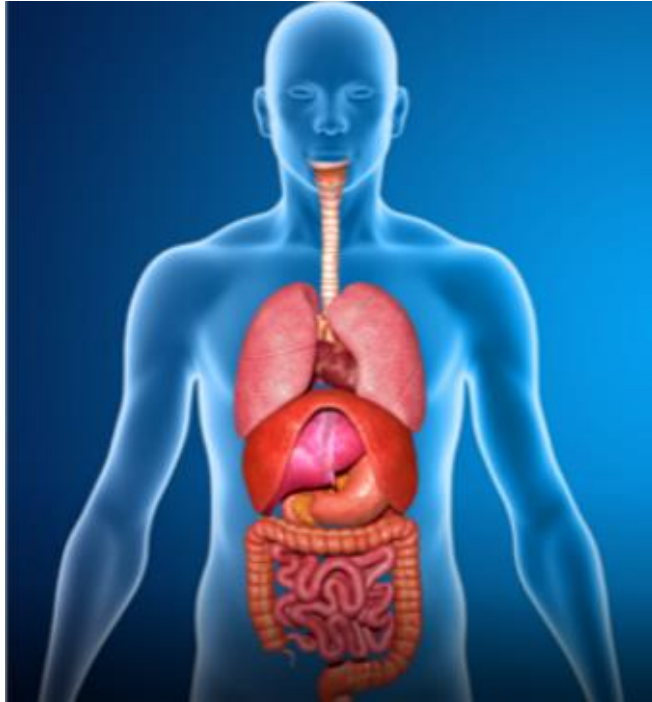


Les risques somatiques aigus

- ▶ Diminution de la vigilance
- ▶ Diminution de la maîtrise psychomotrice : (réflexes, motricité fine...).
- ▶ Augmentation de la prise de risque / Altération du jugement
- ▶ Somnolences / agitation / vertiges.
- ▶ Troubles du comportement et de la perception.
- ▶ Infections sexuellement transmissibles



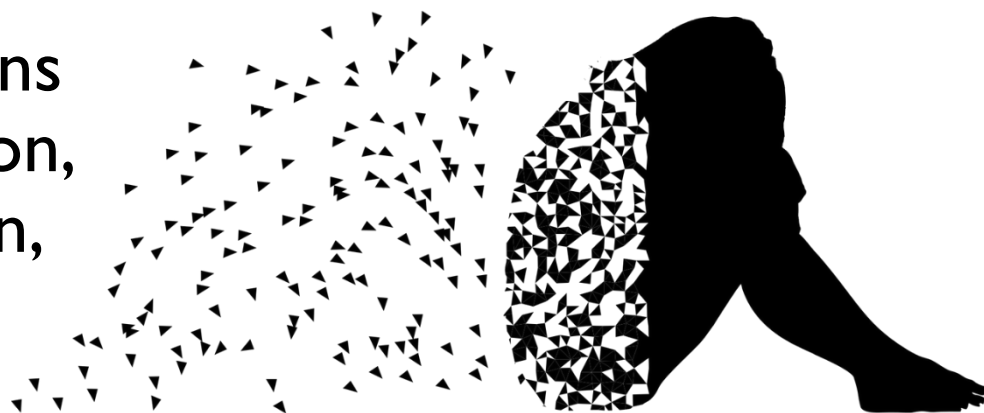
Les risques somatiques chroniques



- Impact sur « le système de filtration » : foie/ reins
 - Impact sur les différentes zones en contact avec la substance :
Bouche, Trachée, Poumons, Estomac, Intestins, Système urinaire, Système sanguin
 - Dégâts « collatéraux » : cœur / cerveau / système nerveux / souffrance foétale
-
- Effet cancérigène avéré + autres conséquences somatiques
 - Effets sur les grossesses
 - Impacts spécifiques à chaque substance

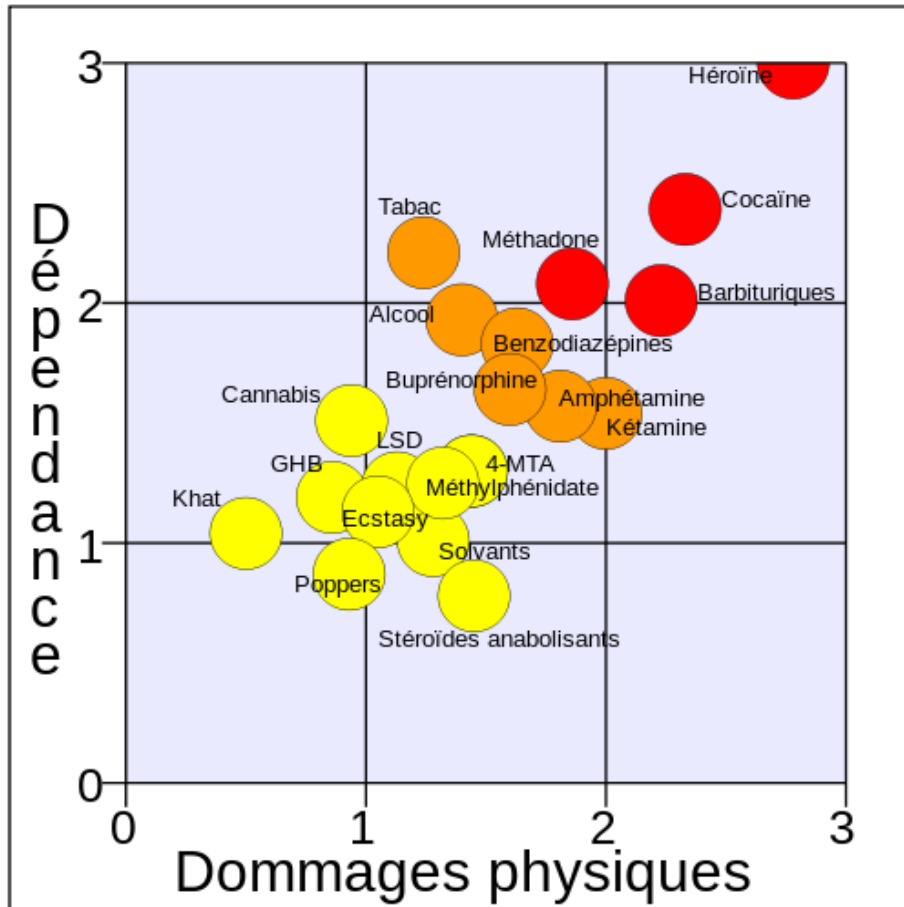
Les risques psychiques et cognitifs

- ▶ Troubles de l'humeur
- ▶ Dépression
- ▶ Suicide
- ▶ Psychose
- ▶ Intoxication aiguë « Bad trip » :
Angoisse / phobie / paranoïa / hallucinations...
- ▶ Diminution des fonctions
cognitives (mémorisation,
attention, concentration,
prise de décision ...)



Les risques liés au produit

► Exemples : Krokodil – Drogue Zombie



Les risques dus à la quantité

Dose bar = 10g d'alcool donc
quantité de liquide variable
en fonction du % d'alcool

- 7 cl d'apéritif à 18°
- 2,5 cl de digestif à 45°
- 10 cl de champagne à 12°
- 25 cl de cidre "sec " à 5°
- 2,5 cl de whisky à 45°
- 2,5 cl de pastis à 45°
- 25 cl de bière à 5°
- 10 cl de vin rouge à 12°

**Il y a la même quantité d'alcool dans
un demi de bière, une coupe de champagne,
un ballon de vin, un verre de pastis...**



La quantité

▶ **L'alcool est autorisé, mais il existe des recommandations :**

- ▶ Pas plus de dix verres par semaine
- ▶ Pas plus de deux verres par jour
(donc minimum 2j de non consommation)

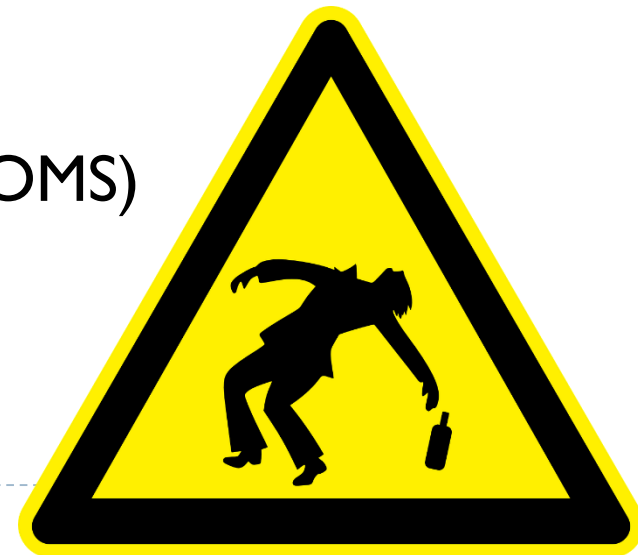
Au-delà les risques sont accrus (*Agence de Santé Publique et de l'Institut national contre le cancer – Mai 2017*)

Autre conseil :

pas plus de 4 verres par occasion festive (OMS)

⇒ Overdose / Coma

⇒ Binge drinking



Les risques liés au mode de consommation

- ▶ Injection / sniff
(risques VIH,
Hépatites,
autres maladies
virales, etc.)



- ▶ Inhalation
(inhalation
passive)



- ▶ Ingestion (non
conscience du
temps de
digestion, de
métabolisation)



Les risques liés à la violence

- ▶ La violence du fait de la perte de contrôle liée à la prise de substance
- ▶ La violence du fait des symptômes de manque liés à l'habitude de consommation
- ▶ La violence pour obtenir de la drogue :
 - ▶ Vol
 - ▶ Trafic
- ▶ La violence sous différentes formes :
 - ▶ Verbale / Physique / Sexuelle



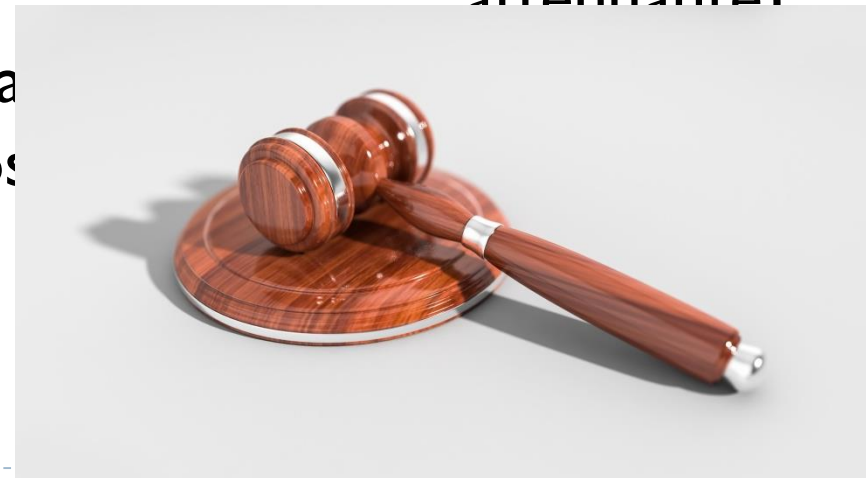
Les risques socio-professionnels

- ▶ Décrochage scolaire
 - ▶ Absentéisme
 - ▶ Perte d'emploi
 - ▶ Perte d'amis
- ▶ Problématiques conjugales
- ▶ Accidents - Erreurs - Oublis
- Exclusion sociale
- Précarité



Les risques judiciaires

- ▶ Ce qui est puni : la détention, l'usage, la cession, l'acquisition et le transport (vente/ trafic).
- ▶ La loi ne fait pas de différence selon les substances
- ▶ Environ 50 000 condamnations par an
- ▶ Facteur aggravant par rapport à un acte jugé (et non circonstance atténuante)
 - + facteur aggravant
 - d'être déposé
 - l'autorité publique en mission.



Les risques judiciaires

- ▶ Rappel de la réglementation :
 - ▶ Usage : peine maximale de 1 an d'emprisonnement et amende de 3750€.
 - ▶ Trafic : peine maximale de 10 ans d'emprisonnement et de 7 500 000€ d'amende.
 - ▶ Production : 20 ans de réclusion criminelle et même amende.



Les risques judiciaires

► Rappel de la réglementation :

	Droit commun	Armée de Terre	Armée de l'Air	Marine Nationale
Alcool	Il est interdit de conduire avec un taux d'alcoolémie de 0,5g ou 0,2g pour les jeunes conducteurs	Toléré mais sanctionné en cas d'abus	La consommation d'alcool est interdite plusieurs heures avant la prise de fonction pour certains emplois, pour les autres la consommation excessive est sanctionnée.	La consommation d'alcool est interdite plusieurs heures avant la prise de fonction pour certains emplois, pour les autres la consommation excessive est sanctionnée.
Droque	Interdite	Interdite	Aucune consommation tolérée	Aucune consommation tolérée
Médicament	Sur ordonnance d'un médecin	Sur ordonnance d'un médecin ou du médecin militaire	Sur ordonnance d'un médecin ou du médecin militaire	Sur ordonnance d'un médecin ou du médecin militaire
Tabac	Légal	Autorisé	Autorisé	Autorisé

Les dépistages

- ▶ Depuis 2016, chaque employeur peut contrôler son salarié.
- ▶ Tests urinaires, salivaires et sanguins
- ▶ Pour les militaires :
 - ▶ lors des visites d'aptitude + lors de la période de formation, sorties et retours de permissions, dans les chambres.
 - ▶ Si test positif -> inaptitude à servir en tout temps et en tout lieu.
- ▶ Le temps d'élimination varie d'un individu à un autre et est fonction de la quantité consommée, de la fréquence. A titre indicatif :

Produit	Dans l'urine	Dans le sang
Amphétamines-Ecstasy	2 à 4 jours	2 à 4 jours
Cannabis usage occasionnel	3 à 5 jours	1 jour
Cannabis usage régulier	30 à 70 jours	1 jour
Cocaïne / Crack	2 à 4 jours	1 jour
Héroïne / Codéine / BHD	1 à 2 jours	1 jour minimum

Les risques vu sous l'angle militaire

- ▶ Conduite d'engin
- ▶ Manipulation d'armes
- ▶ Manipulation de produits dangereux
- ▶ Manipulation d'outils
- ▶ Besoin de réflexes accrus, de vigilance, d'attention, de coordination motrice, de concentration, de gestion des émotions, de prise de décisions rapides



Les conséquences socio-judiciaires

- ▶ Perte des aptitudes
- ▶ Perte de l'emploi
- ▶ Condamnations en lien direct avec la consommation ou en répercussion (perte de la notion de risque, désinhibition...)
- ▶ Difficultés relationnelles
- ▶ Problématiques conjugales et familiales
- Vous ne serez donc plus protégé par le statut de militaire mais jugé comme civil

Petit tour d'horizon des SPA : Alcool

- ▶ Faible dose : désinhibe, détend. Forte dose : endort.
- ▶ Risque de coma : ne pas laisser les personnes fortement alcoolisées seules
- ▶ Déshydrate (maux de tête)
- ▶ Neuropathie périphérique (crampes, douleurs...)
- ▶ Korsakoff (mémoire, repérage spatio-temporel)
- ▶ Sevrage : tremblements / Delirium Tremens



Petit tour d'horizon des SPA : Tabac

- ▶ Difficulté à percevoir les conséquences sur le long terme donc manque de motivation à s'arrêter
- ▶ Très addictogène : élimination rapide des molécules par l'organisme
- ▶ Dépendance psychologique importante
- ▶ Nicotine = substance excitant l'organisme = fausse impression d'être plus calme
- ▶ Le risque de cancer varie en fonction de la durée puis de l'importance de la consommation. Il n'y a pas de seuil où fumer est inoffensif

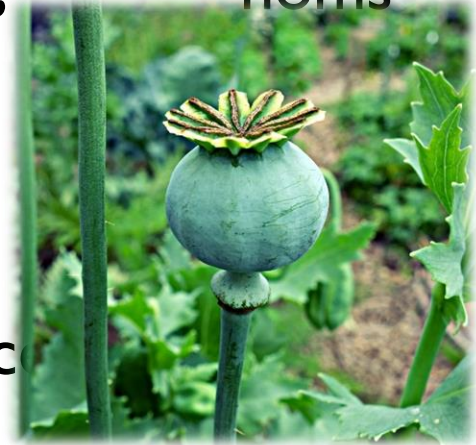
Petit tour d'horizon des SPA : Cannabis

- ▶ Différence entre l'herbe, le haschich, l'huile
- ▶ Effet détente ou « bad trip » anxiogène
- ▶ Baisse de la mémoire immédiate et de la concentration
- ▶ Troubles à long terme de la motivation, risque d'isolement
- ▶ Effet inverse sur certains profils (ex : TDAH) : meilleures scolaires



Petit tour d'horizon des SPA : Opiacés

- ▶ Différentes formes, couleurs, noms et modes de consommation
- ▶ Souvent coupée -> forte toxicité
- ▶ Héroïne : augmentation de 200% de dopamine dans le cerveau
calme, apaisement
- ▶ Etat de manque rapide et important (en quelques jours) – tolérance rapidement développée
- ▶ Risque d'overdose important
- ▶ Dégradation généralisée de l'état de santé



Petit tour d'horizon des SPA : Cocaïne

- ▶ Poudre ou cailloux (crack = très addictif)
- ▶ Souvent coupée → forte toxicité
- ▶ Impression de grandeur, illusion d'augmentation de la force (en réel, fatigue importante)
- ▶ Irritabilité, impression de persécution, violence / crises d'angoisse, hallucinations
- ▶ Perte des rythmes : sommeil / alimentation
- ▶ Effet inverse sur certains profils (TDAH notamment) : apaisement



Petit tour d'horizon des SPA : Amphétamines

- ▶ Ecstasy (comprimé) - MDMA (poudre) – Crystal Meth / Methamphétamine (Cristal)
- ▶ Drogues de synthèse liées au milieu festif techno
- ▶ Constitutions et concentrations incertaines
- ▶ Modifie les sens et favorise la sociabilité
- ▶ Décès possible dès la 1^{ère} prise : déshydratation extrême et hyperthermie, arythmies cardiaques
- ▶ Perte de rythme : coupe fatigue/ coupe faim



Petit tour d'horizon des SPA :

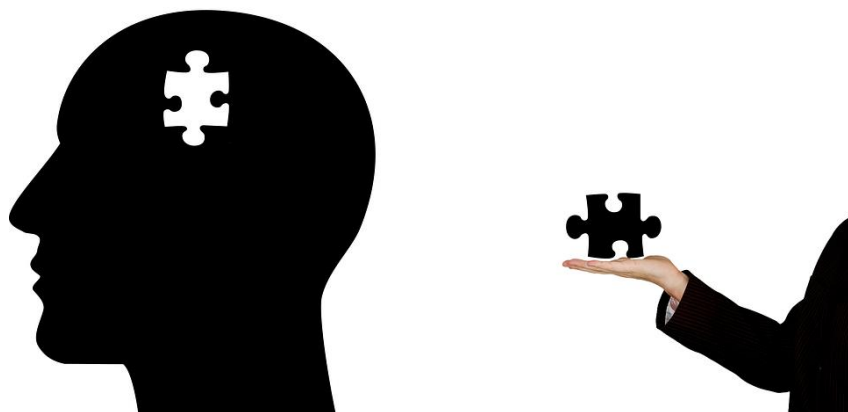
Les médicaments

- ▶ Attention : certains médicaments peuvent provoquer les mêmes effets que certaines substances :
 - ▶ avoir une ordonnance
 - ▶ ne pas s'automédicamenter
 - ▶ prévenir sa hiérarchie si le traitement peut nous impacter
- ▶ Notamment anti-dépresseurs, anxiolytiques, somnifères, analgésiques
- ▶ Effets à long terme sur la mémoire et l'attention
- ▶ Somnolence, baisse réflexe
- ▶ Attention aux mélanges !



Les attitudes face à la consommation

- ▶ Regarder avec objectivité sa consommation ... et celles de mes proches / collègues
- ▶ Ecouter les conseils de mes proches et des professionnels
- ▶ Parler avec les personnes vulnérables ... ou se tourner vers un professionnel



Les attitudes face à la consommation

- ▶ Minimiser : « c'est pas si grave »
- ▶ Nier : mettre la tête dans le sable
- ▶ Attendre que l'autre montre ses difficultés
- ▶ Se poser les bonnes questions



MANAGEMENT DE DÉTECTION ET D'ACCOMPAGNEMENT

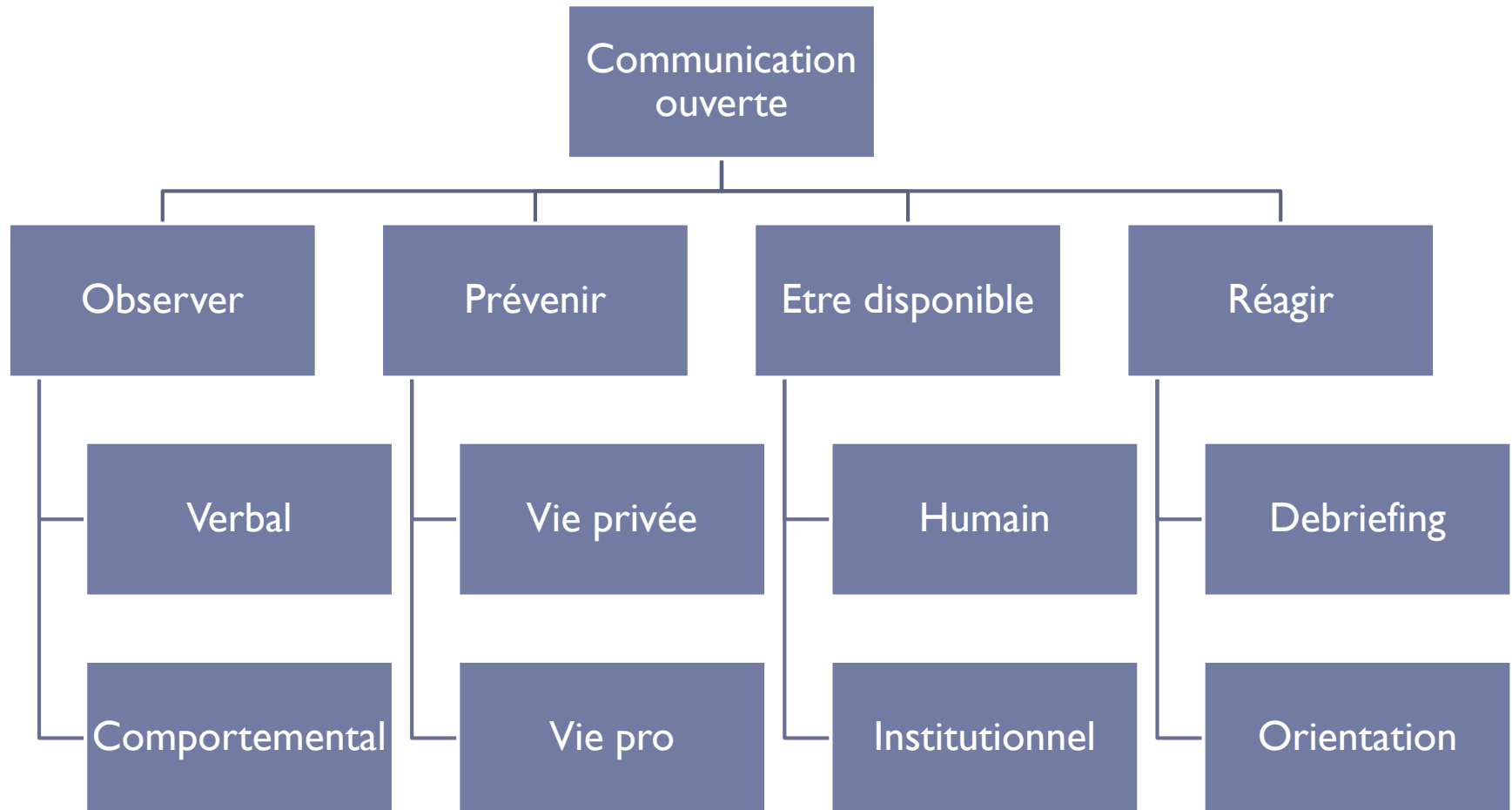
- ▶ Détecter et évaluer
- ▶ Orienter
- ▶ Les acteurs à impliquer, leurs rôles
- ▶ Les différentes perspectives, méthodes, outils

Rôle de l'encadrant

- ▶ Détecter
 - ▶ Sensible au changement comportemental
 - ▶ Connaitre son équipe
 - ▶ Connaitre le contexte d'intervention
- ▶ Laisser l'opportunité d'en parler (prévention primaire)
- ▶ Etre disponible
- ▶ Aller vers
- ▶ Orienter vers les professionnels de santé
- ▶ Protéger son équipe
- ▶ Alerter



Posture de l'encadrant



Communication ouverte

- ▶ Cadre : qui parle à qui ?
Pourquoi ? Comment ?
- ▶ Posture de communication :
écoute attentive, absence de
jugement ou culpabilisation.
 - ▶ Nécessité d'une forme
d'« alliance », accord et implication
de l'individu
- ▶ Proximité : temps de
communication informels Vs.
officiels



Communication non-violente - Méthode D.E.S.C.

- ▶ **(D)écrire** : Expliquer avec des faits concrets et observables une situation ou un comportement problématique. Cette description doit être simple et sans exagération.
- ▶ **(E)xprimer** : Faire connaître ses sentiments, ses désaccords et les risques que le problème crée. Vous devez parler de ce que vous ressentez (doutes, énervement, peur etc.)
- ▶ **(S)pécifier** : Clairement indiquer ce qu'on souhaite voir modifier (comportement, place d'actions qui le problème, etc.). suggérer une solution l'imposer (libre choix). être positif dans vos propos.



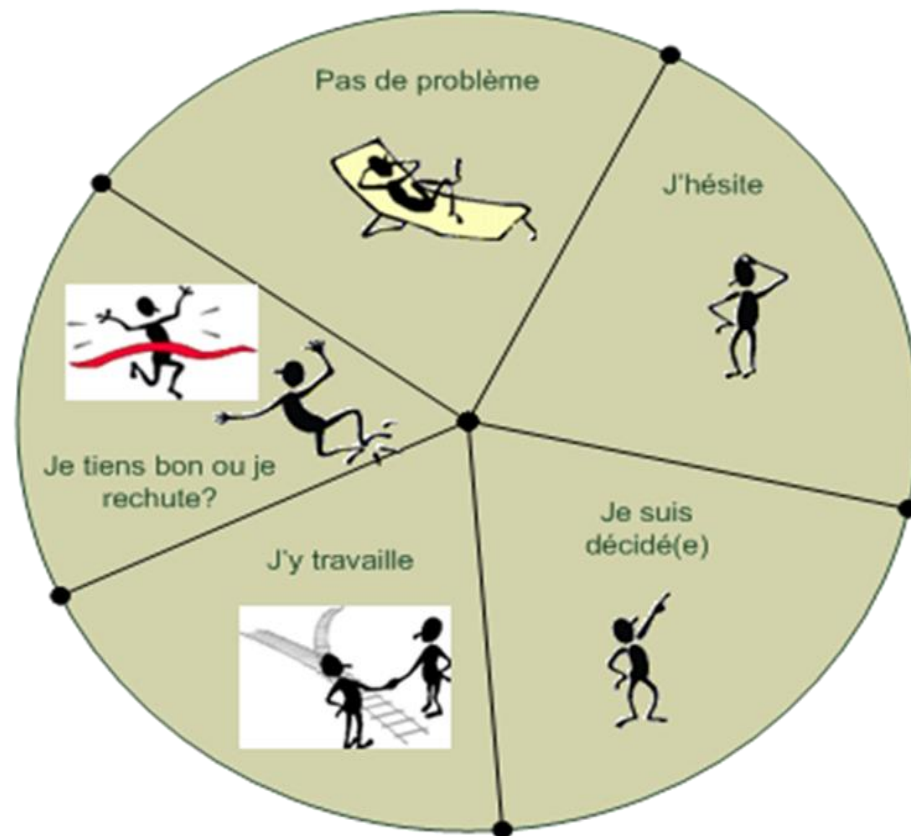
- ▶ **(C)onséquences** : Donner les conséquences positives qui se réaliseraient si tout se passait si... Et inversement les conséquences négatives si le problème, comportement persistait.

Attention :

- ▶ Pour que cette méthode fonctionne, il faut :
 - ▶ agir rapidement
 - ▶ ne pas laisser s'installer la situation
 - ▶ aborder un seul problème à la fois
 - ▶ L'entretien doit se dérouler en privé pour ne pas mettre la personne en défaut face à autrui.

Comprendre le fonctionnement

- ▶ Etapes motivationnelles
- ▶ Stades du changement
- ▶ Besoin d'avoir des motivations
- ▶ Pas qu'un problème de volonté
- ▶ Quitter et ne pas retourner dans « une zone de confort » = nos habitudes

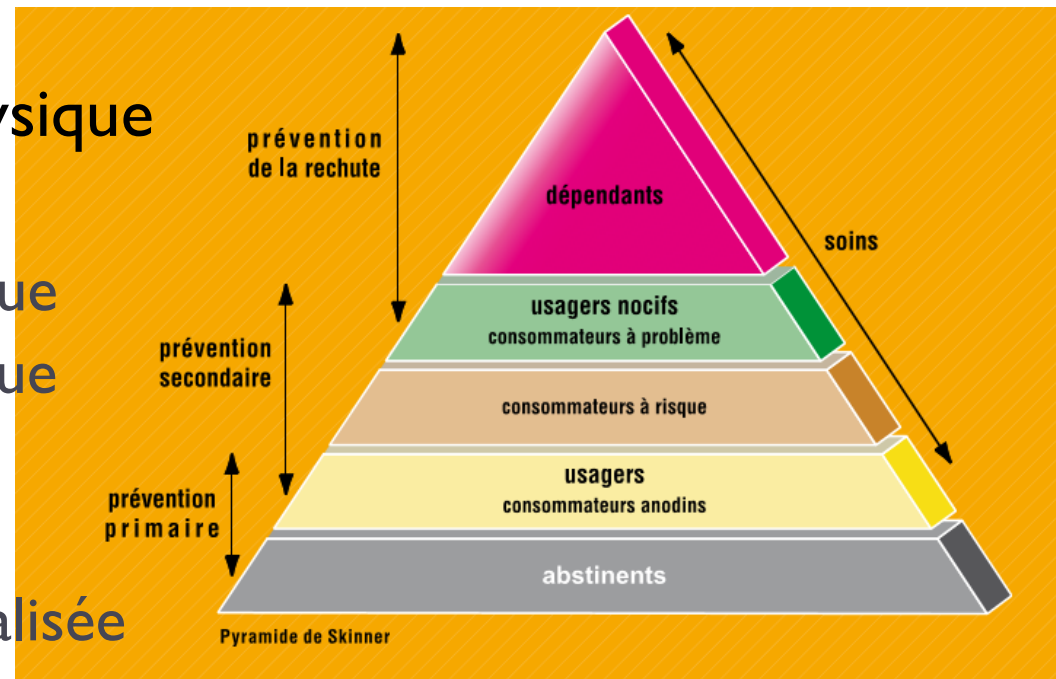


Evaluer sa propre consommation

- ▶ Nous ne sommes pas tous égaux face à l'alcool, le tabac, la drogue / les médicaments..
 - ▶ vulnérabilité personnelle et/ou liée à une situation.

▶ L'objectif : rencontre physique avec un professionnel

- ▶ Auto-évaluation générique
- ▶ Auto-évaluation spécifique
- ▶ Echanges impersonnels
- ▶ Echanges personnels
- ▶ Prise en charge individualisée



Les structures de prises en charge

- ▶ Des tests existent pour mesurer l'appétence / la dépendance aux substances
- ▶ Si à l'issue de ces tests, une interrogation sur sa consommation ou sur celle d'un proche émerge
→ orientation vers une structure de soins adaptée.
- ▶ Il existe différentes structures...
 - ▶ publiques ou privées,
 - ▶ militaires ou civiles,
 - ▶ en fonction de la demande et des ressources de l'individu.



Sortir d'une consommation addictive ?

- ▶ Identifier les personnes ressources :
 - ▶ En interne :
 - ▶ Psychiatres et psychologues des armées.
 - ▶ Le médecin de l'unité.
 - ▶ Le référent de section et l'officier environnement humain.
 - ▶ A l'extérieur :
 - ▶ Médecin généraliste ou addictologue.
 - ▶ Psychologue ou psychiatre.
 - ▶ Les proches (amis, famille).



Structures militaires

► Service Santé Armée et les centres médicaux des armées.

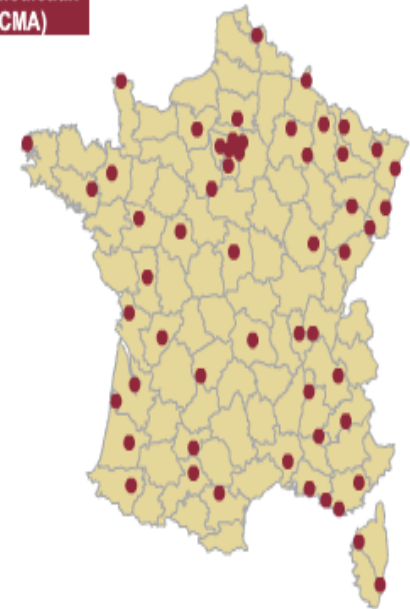


Les 55 Centres médicaux
des armées (CMA)

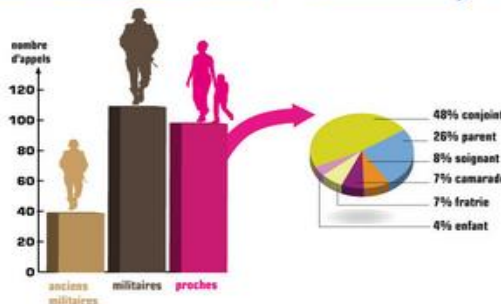


Théâtres d'opérations les + impliqués :

AFGHANISTAN
LIBAN
CÔTE D'IVOIRE
RWANDA
MALI
BALKANS
ALGÉRIE
INDOCHINE



Origine des appelants :



Structures de soin conseillées :



Structures publiques

► Aide à distance

- Drogue Info service / Tabac IS / Alcool IS (sites internet + n° d'appels anonymes et gratuits)
- Souvent, premier pas vers une démarche de soins
- Applications d'aide à l'arrêt



Les structures de prises en charge

- ▶ **Structures RDR** : réduire les risques liés à l'usage de substances -> mise à disposition d'informations, de matériel stérile, accès aux médicaments de substitution

Dans cette logique : CAARUD, Camion testeur, salles de consommation à moindre risque (SCMR) / « salle de shoot » ouvertes en 2016

- ▶ **CSAPA** : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
 - ▶ accueil anonyme et gratuit par des professionnels de santé spécialisés (psychiatres, psychologues, infirmiers).
 - ▶ Prise en charge globale: psychologique, sociale, éducative et médicale. Au moins 1 CSAPA dans chaque département.

Les structures de prises en charge

▶ **Unités hospitalières d'addictologie :**

- ▶ consultations externes et sevrages hospitaliers de courte durée.
- ▶ Prise en charge globale.

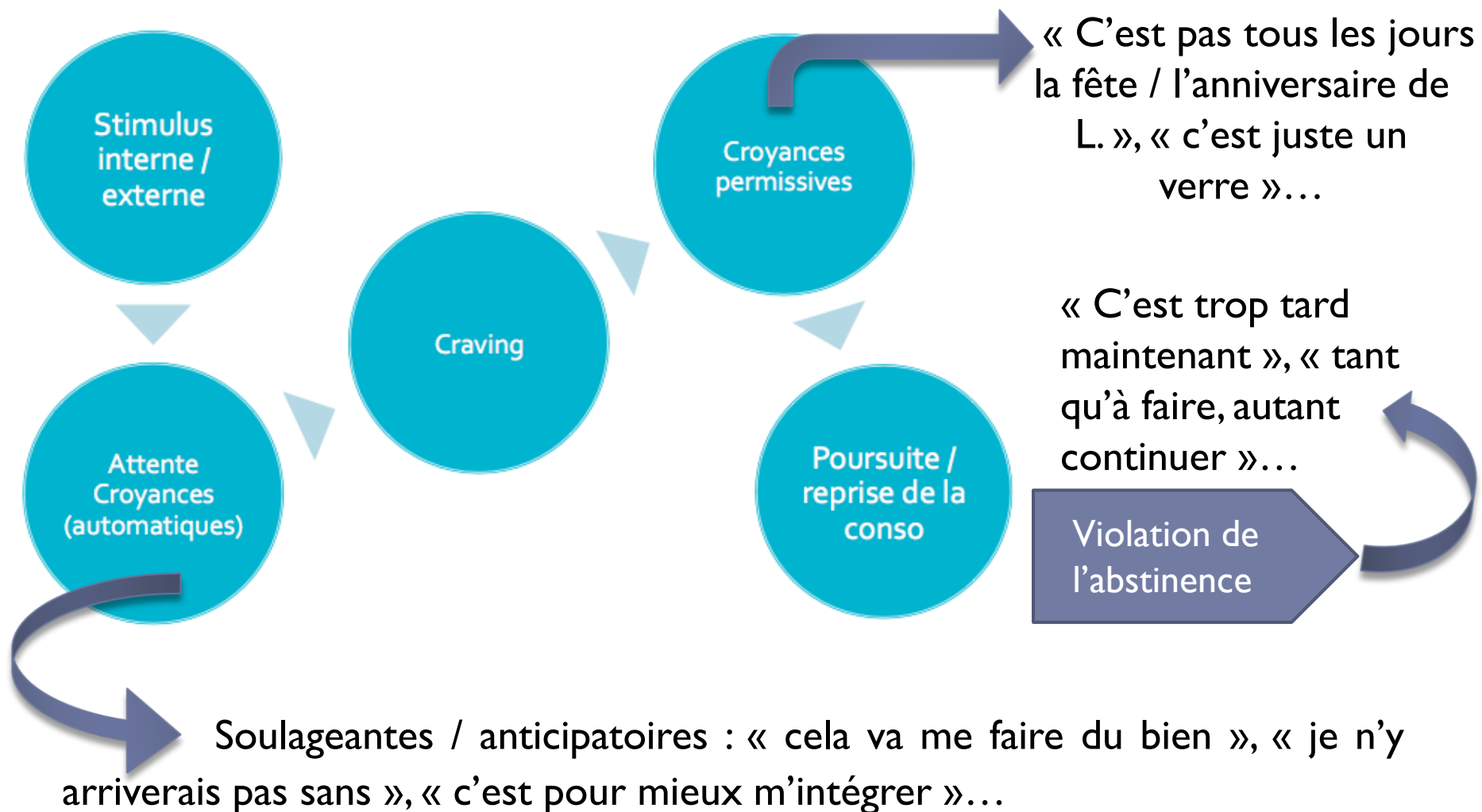
▶ **Structures de soins résidentielles :**

- ▶ sevrage ou post-cure.
- ▶ Repose sur le principe de changement de cadre, voire d'éloignement :
 - ▶ favoriser l'autonomisation de la personne via le renforcement de compétences individuelles.

Les traitements médicamenteux

- ▶ Nicotine : patch, gomme, pastille, et inhalateur (remboursement 1/an par SS et 1 par mutuelle. Nb: 3/an par SS si âgé de 20 à 25ans)
- ▶ Opiacés : méthadone et buprénorphine (SUBUTEX)
- ▶ Cannabis : traitements anxiolytiques + favorisant le sommeil
- ▶ Complément possible à la prise en charge pluridisciplinaire (psychothérapie (TCCE), service social, etc.)

Comprendre le fonctionnement



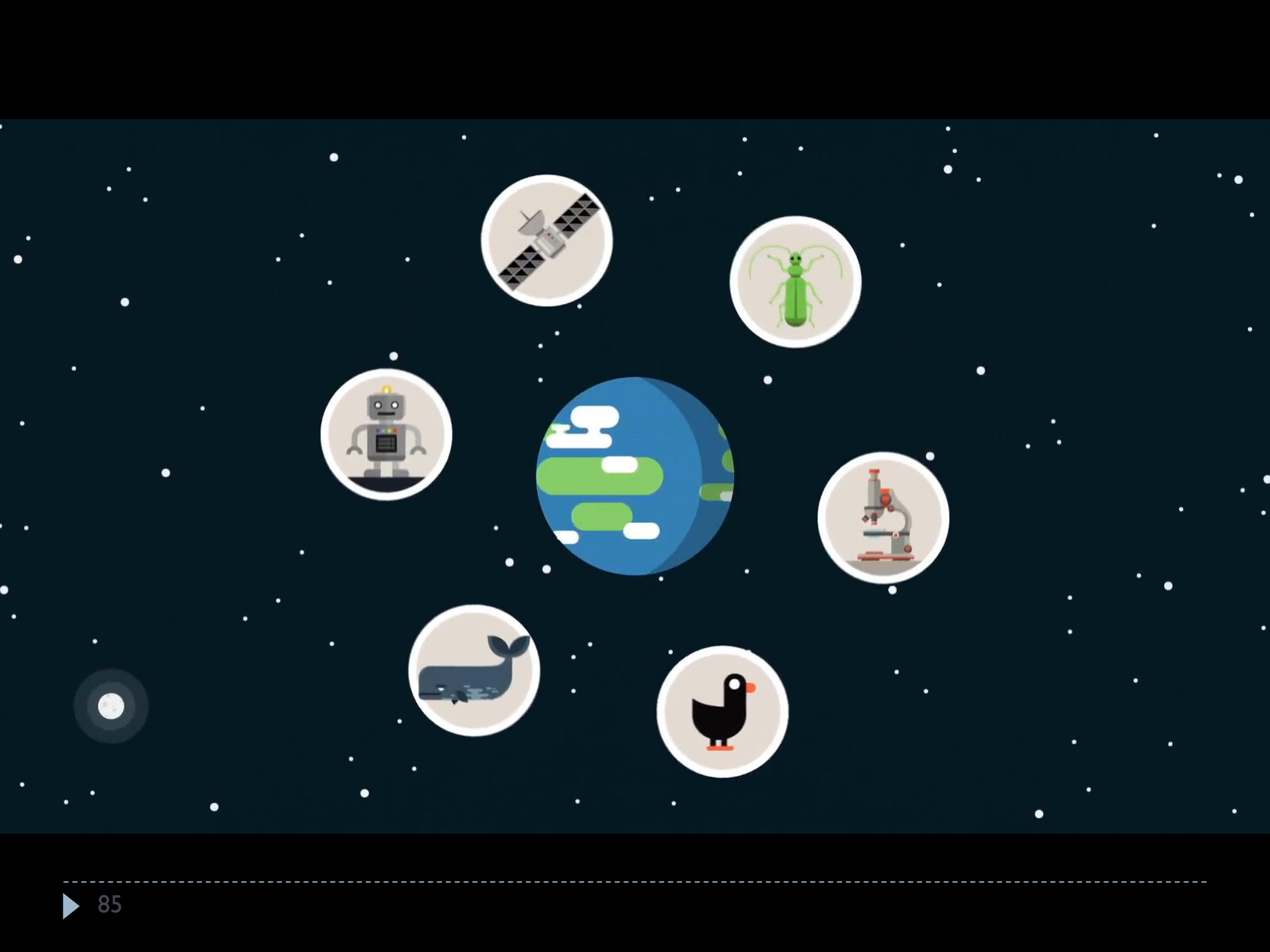
Les raisons d'une rechute



Comment réagir face à la rechute ?

- ▶ Importance de l'empathie et du soutien : la majorité des thérapies fonctionne pour l'addiction.
- ▶ Penser dès le départ qu'il peut y avoir une rechute et chercher à l'anticiper.
- ▶ Violation de l'abstinence :
 - ▶ Diminution de la confiance en soi
 - ▶ Honte et culpabilité
 - ▶ Hausse du besoin de consommer
 - ▶ Perte de contrôle
 - ▶ Risque de rechute avérée et renforcée



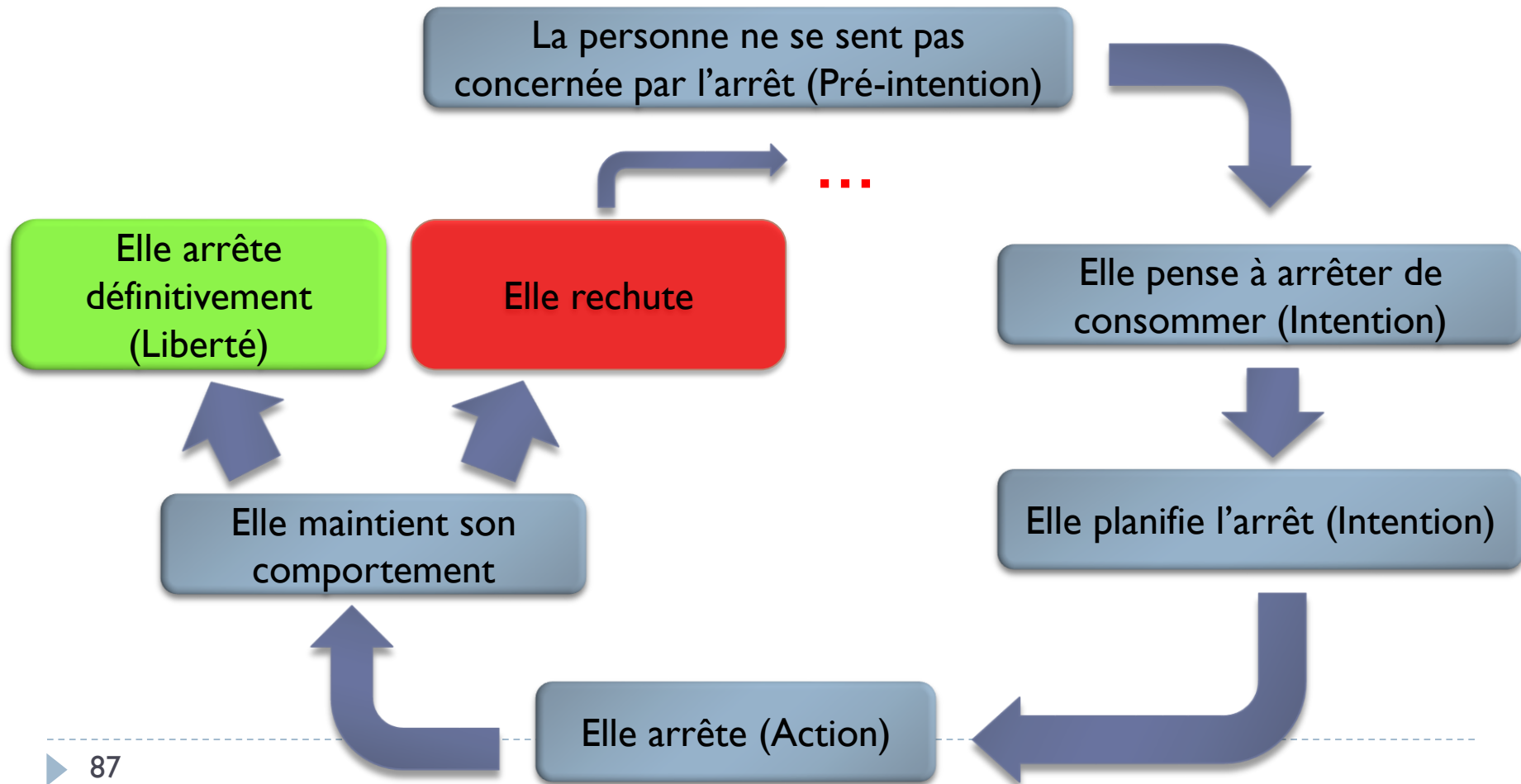


CONCLUSION

- Bilan de l'intervention

Un processus dynamique

Modèle des changements de comportements de Prochaska et DiClemente (HAS, 2014)



Une personne qui se drogue le fait car ...

♦ **A:** ... elle est faible et fragile ; elle n'a pas sa place dans l'armée.

♦ **C:** ... elle est inconsciente des risques ; je dois l'informer.

♦ **B:** ... elle a des problèmes personnels ; cela ne me regarde pas.

♦ **D:** ... elle a besoin d'aide ; je dois l'orienter.

Arrêter de consommer un produit psychoactif c'est

♦ **A:** ... impossible si l'on en est devenu dépendant.

♦ **B:** ... une simple question de volonté. J'arrête quand je veux.

♦ **C:** ... possible en se faisant aider.

♦ **D:** ... inefficace, on garde des envies, des habitudes ...

A propos des substances psychoactives, mon rôle en tant qu'encadrant est de ...

A: ... sensibiliser quant aux conséquences.

B: ... aider les personnes dépendantes à s'en sortir.

C: ... sanctionner ceux qui en prennent.

D: ... observer, écouter et orienter.

L'essentiel du discours

1. Penser la consommation comme un processus global et non comme des moments isolés.
2. Ne pas se sentir invulnérable, ne pas prendre de risques.
3. Evaluer objectivement ses risques, sa consommation.
4. La consommation cache souvent d'autres problèmes sans les résoudre.
5. Consommer c'est prendre un risque.
6. Tous les produits ne présentent pas la même dangerosité.
7. Etre responsable, de soi, de ses collègues.
8. Oser en parler.
9. Ne pas se sentir coupable, ne pas culpabiliser.
10. Il est possible d'agir sur sa consommation (réduction, abstinence).

D'autres leviers...

... Pensez à qui vous êtes.

... Pensez aux raisons de votre engagement.

... Avez-vous besoin / envie de ces produits ?

... Correspondent-ils à vos valeurs ?

... Comment garder le contrôle ?



Les dix principes de l'encadrant

1. Connaissance
2. Vigilance
3. Communication
4. Objectivité
5. Disponibilité
6. Affirmation
7. Fermeté
8. Pédagogie
9. Orientation
10. Optimisme





UN PETIT QUESTIONNAIRE

— RECHERCHE CLINIQUE FORMATION —

DE SATISFACTION

EST A REMPLIR !