

PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS LIÉS AUX CONSOMMATIONS DE PRODUITS PSYCHOACTIFS

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

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

INTRODUCTION

- Contexte de la séance d'information collective

Objectifs de la sensibilisation



Qu'entend-on par prévention ?

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

Objectifs de la sensibilisation

Pourquoi faire de la prévention ?

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



Objectifs de la sensibilisation

Pourquoi auprès de vous ?

Davantage de
risques de
consommer
(facteurs
de vulnérabilités)



Davantage de
risques
si on consomme
(effets des
produits et effets
du manque de
produits)



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



Objectifs de la sensibilisation

Nos objectifs :

- ▶ Vous donner des informations
- ▶ Vous donner les moyens de prendre des décisions en « connaissance de cause »
- ▶ Pour vous (en tant que personne + en tant que militaire) 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 (donc vous êtes invités à participer)
- ▶ La rigueur scientifique (on va 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

**Les drogues douces sont moins dangereuses
que les drogues dures.**

• **A:** Elles ont moins de conséquences sur la santé.

• **B:** On ne peut pas devenir dépendant de drogues douces.

• **C:** On ne peut parler de drogues "douces" ou "dures".

• **D:** Elles sont autant dangereuses, mais légales.

A propos du cannabis, je n'ai pas à craindre de problèmes avec la justice si ...

- **A:** je consomme toujours chez moi, en respectant un délai avant de sortir.
- **B:** ... je consomme pour faire la fête.
- **C:** ... si j'achète juste pour ma conso perso, sans revendre .
- **D:** ... si je ne conduis pas.

Arrêter de consommer un produit psychoactif c'est

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

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

♦ **C:** ... possible quitte à se faire aider.

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

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 ?



POURQUOI CONSOMME-T-ON ?

- Les facteurs de vulnérabilité et les facteurs de protection

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 chercher la satisfaction que dans un seul comportement / la consommation d'une substance.

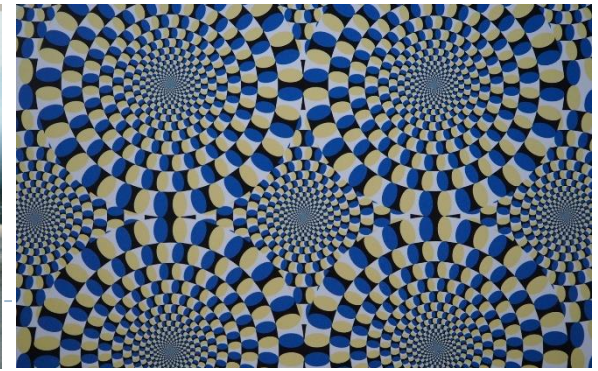


- ▶ OMS : « état psychique et parfois physique, résultant de l'interaction entre un organisme vivant et une substance psychoactive caractérisé par des réactions comportementales et autres, qui comportent toujours une compulsion à prendre la substance de façon continue ou périodique de façon à ressentir 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 »

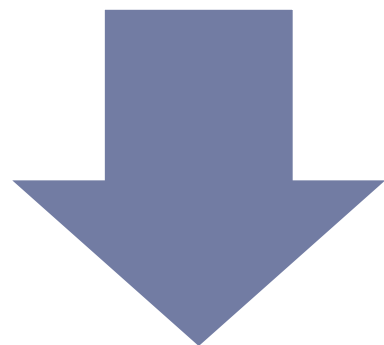


Trois familles de produits, selon les effets

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



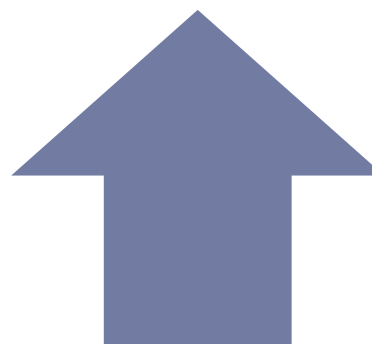
Facteurs de vulnérabilités



Vulnérabilité

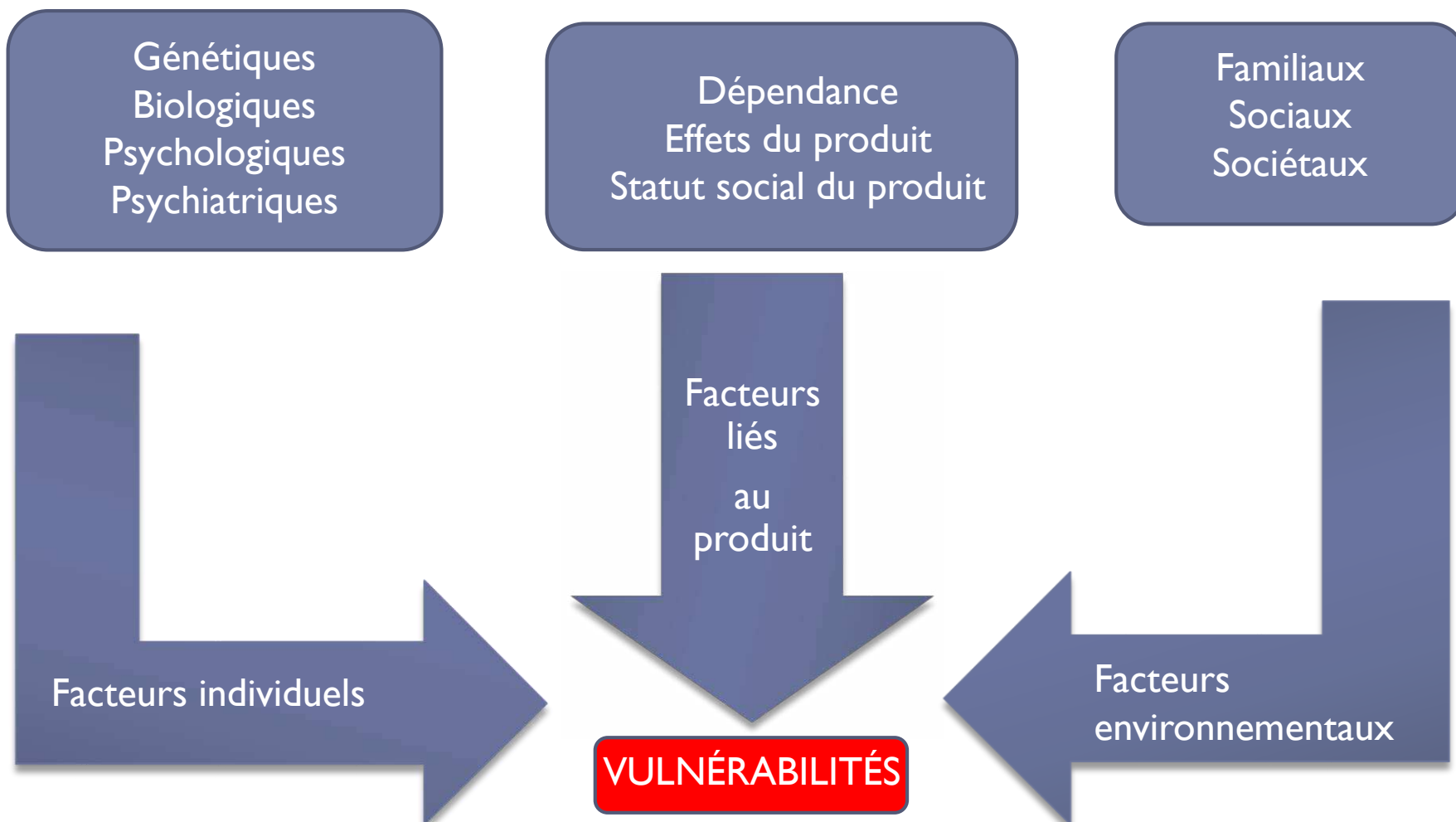


Protection



Facteurs de vulnérabilités

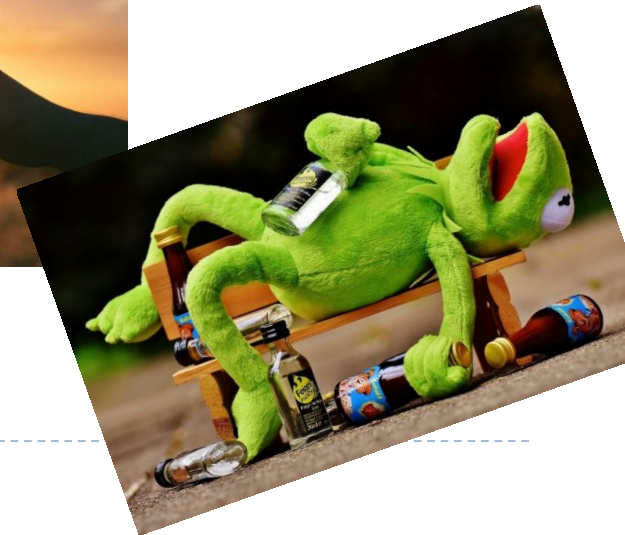
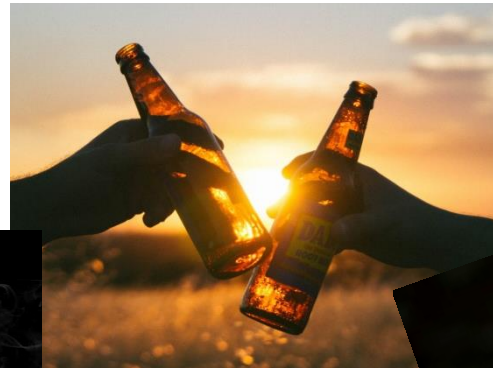
► Modèle d'Olivenstein



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

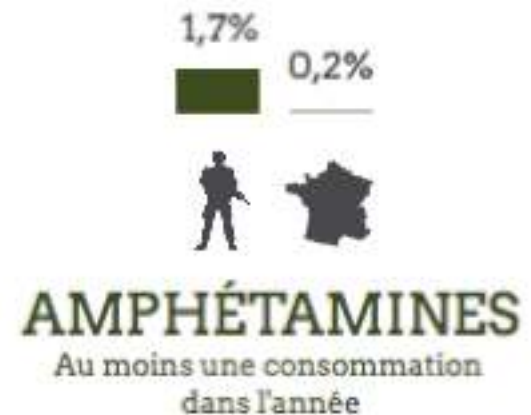
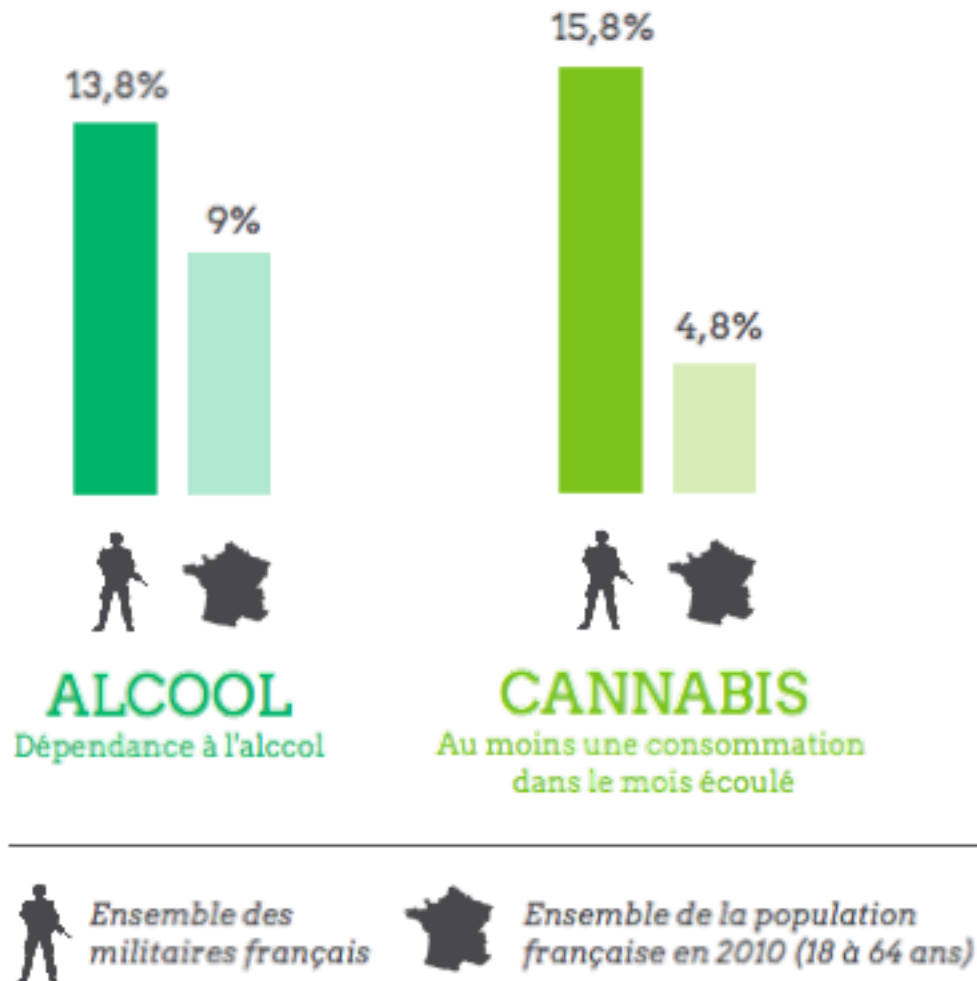
Stress Post Traumatique

- ▶ 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.

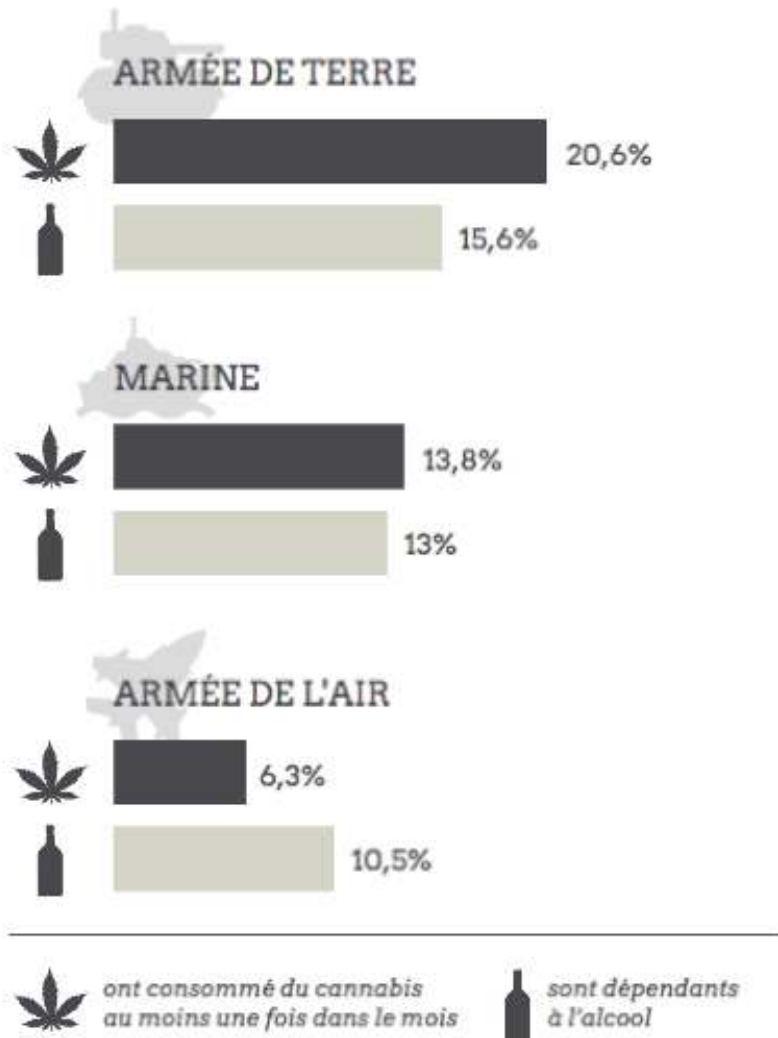


Quelques chiffres :

La consommation dans les armées



Quelques chiffres : Disparités entre les forces militaires



► 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.

LES MODES DE CONSOMMATION ET LEURS CONSÉQUENCES

- ▶ De l'expérimentation à l'addiction
- ▶ Les conséquences sur la santé

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
 - associée à des médicaments ou à 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

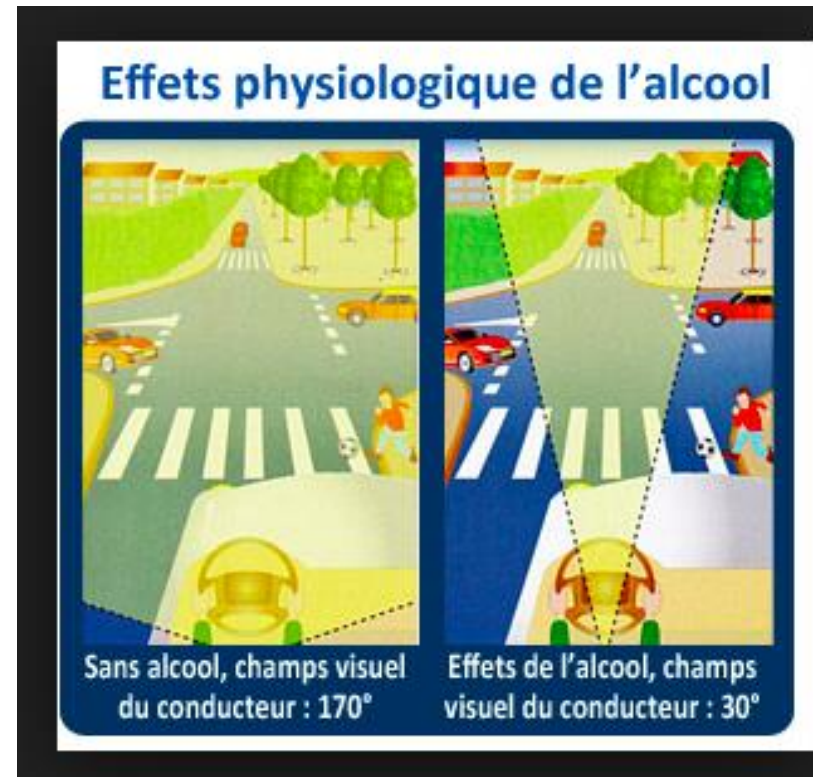
Risques accrus si :

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

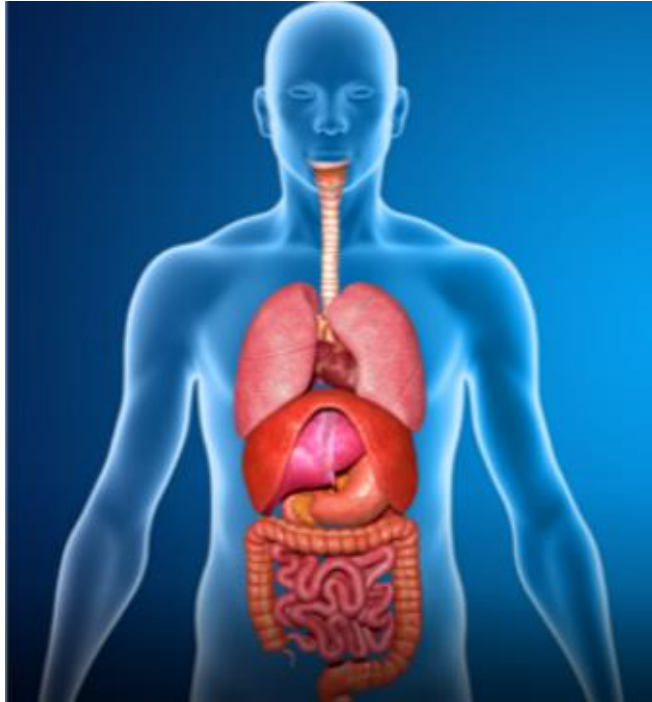


Les risques somatiques aigus

- ▶ 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



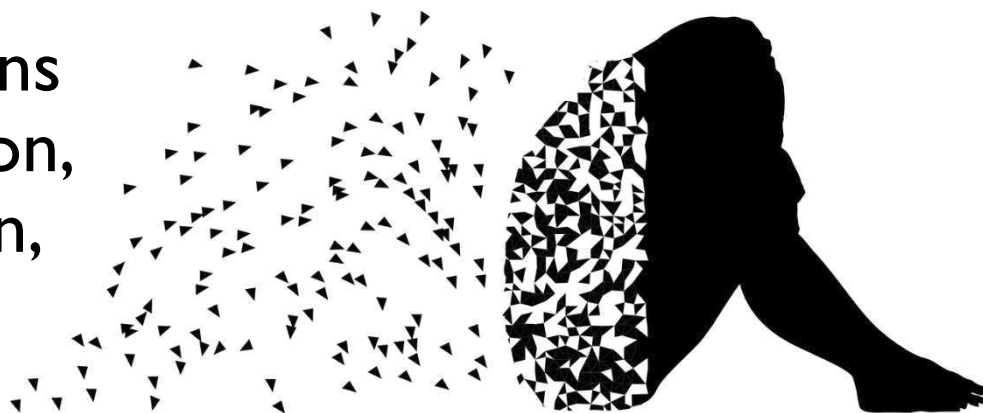
Les risques somatiques chroniques



- 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

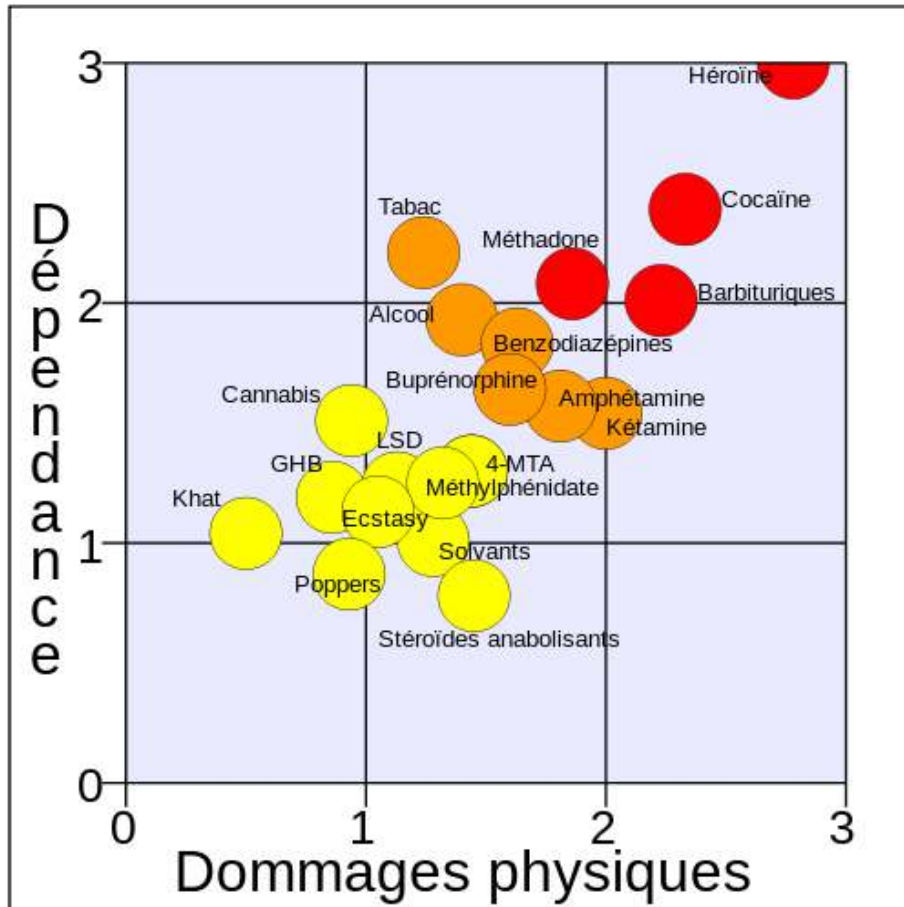
Les risques psychiques et cognitifs

- ▶ 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

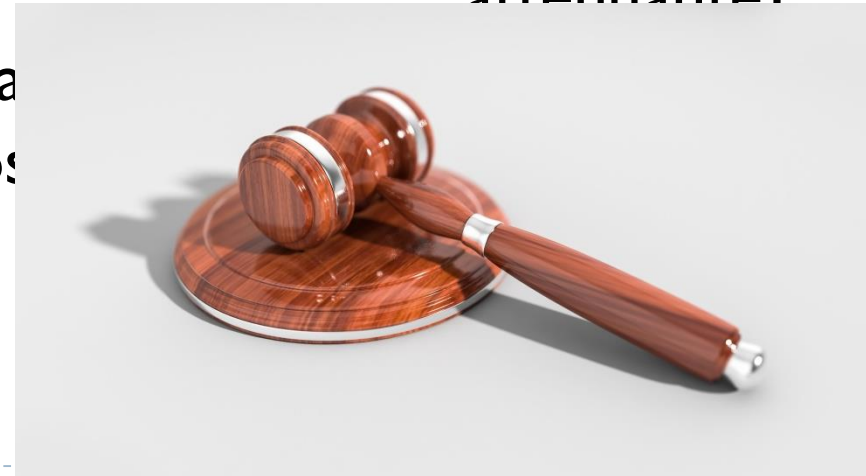
- ▶ Décrochage scolaire
 - ▶ Absentéisme
 - ▶ Perte d'emploi
 - ▶ Perte d'amis
- ▶ Problématiques conjugales
- ▶ Accidents - Erreurs - Oublis
- Exclusion sociale
- Précarité





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 10ans d'emprisonnement et de 7 500 000€ d'amende.
 - ▶ Production : 20ans 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

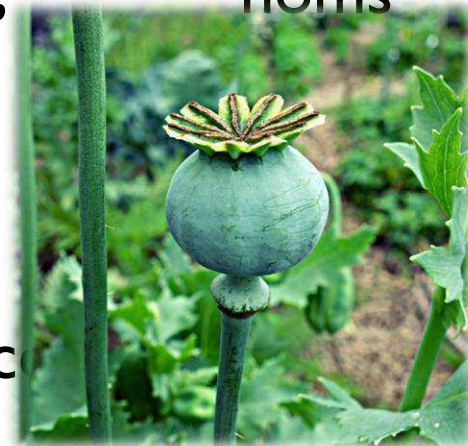
Petit tour d'horizon des SPA : Cannabis

- ▶ 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 :

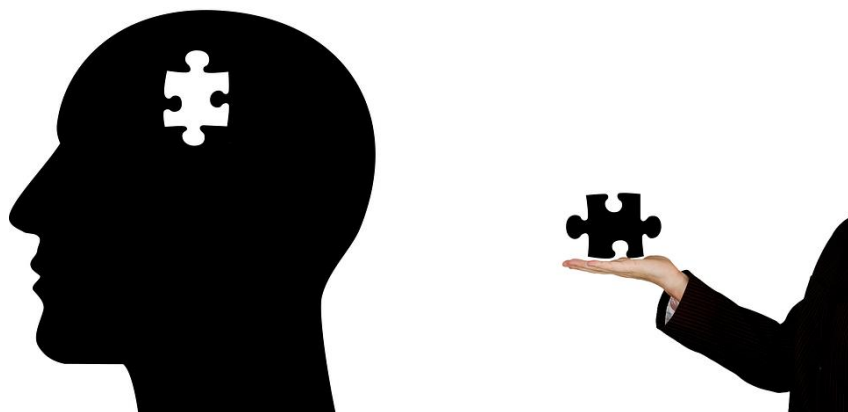
Les médicaments

- ▶ 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

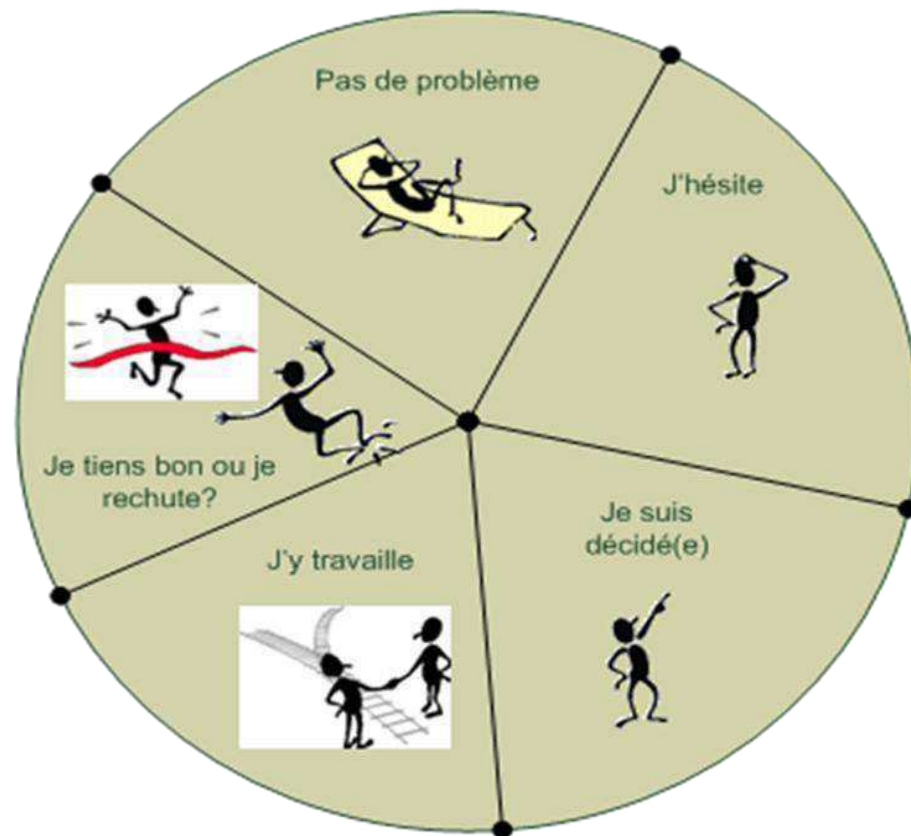


SORTIR DE LA CONSOMMATION

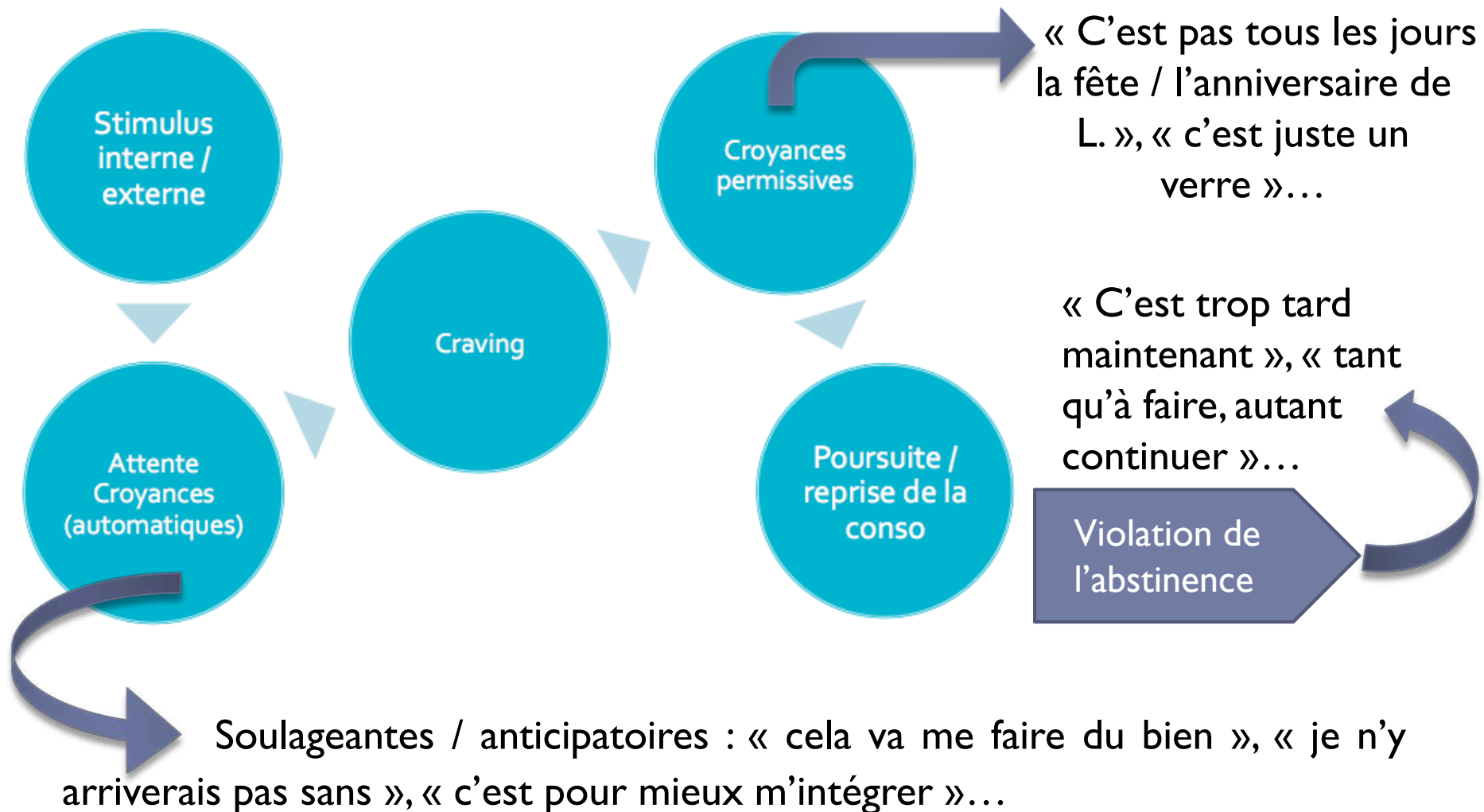
- ▶ Estimer sa consommation pour ne pas consommer son estime
- ▶ Vers qui se tourner ?

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



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

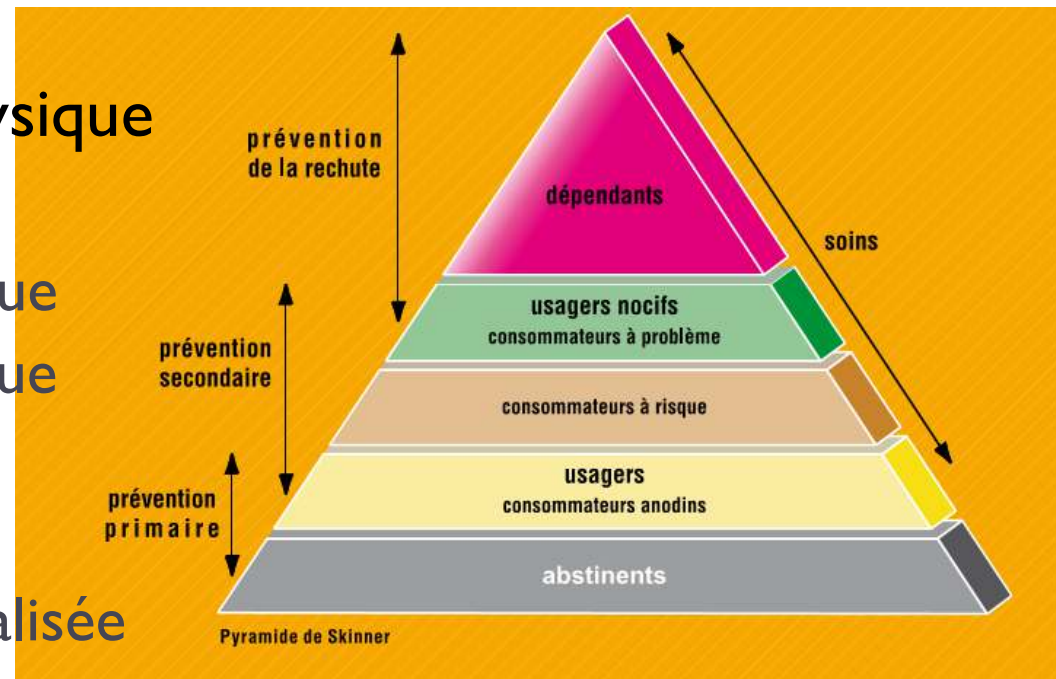


Evaluer sa propre consommation

- ▶ 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



Estimer ma consommation de cannabis

Questionnaire CAST (*Cannabis Abuse Screening Test*)

Items	Jamais	Rarement	De temps en temps	Souvent	Très souvent
Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?	0	1	2	3	4
Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous êtes seul ?	0	1	2	3	4
Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire lorsque vous fumez du cannabis ?	0	1	2	3	4
Est-ce que vos proches vous ont déjà dit d'arrêter ou de diminuer votre consommation de cannabis ?	0	1	2	3	4
Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans succès ?	0	1	2	3	4
Avez-vous déjà eu des problèmes en lien avec votre consommation de cannabis (bagarres, disputes, échecs scolaires) ?	0	1	2	3	4

Il comporte 6 items permettant de dépister un trouble lié à l'usage de cannabis (TLUC) en population générale [8]. La réponse à chaque question est notée de 0 à 4. Un score total $\geq 3/24$ doit faire suspecter un TLUC et implique un interrogatoire plus complet du sujet sur les conséquences de ses consommations de cannabis.



Estimer ma consommation de tabac

Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?	Dans les 5 premières min	3
	Entre 6 et 30 min	2
	Entre 31 et 60 min	1
	Après 60 min	0
Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?	Oui	1
	Non	0
À quelle cigarette de la journée renonceriez-vous le plus difficilement ?	La première du matin	1
	N'importe quelle autre	0
Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ?	10 ou moins	0
	11 à 20	1
	21 à 30	2
	31 ou plus	3
Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi ?	Oui	1
	Non	0
Fumez-vous lorsque vous êtes malade, au point de devoir rester au lit presque toute la journée ?	Oui	1
	Non	0

Estimer ma consommation de tabac

Additionner les points obtenus pour chaque question.

0-2	3-4	5-6	7-10
Pas de dépendance. L'arrêt est possible sans recours à des substituts.	Faible dépendance à la nicotine. L'arrêt est possible sans substituts. En cas de manque ou de difficultés passagère prendre éventuellement un substituts par voie orale (comprimé ou gomme à mâcher).	Dépendance moyenne. L'utilisation de traitement pharmacologique de substitution va augmenter les chances de réussites.	Forte ou très forte dépendance. L'utilisation de traitement de substitution est fortement recommandée.



Estimer ma consommation d'alcool

Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool ?	Jamais	0
	Une fois par mois ou moins	1
	2 à 4 fois par mois	2
	2 à 3 fois par semaine	3
	Au moins 4 fois par semaine	4
Combien de verres contenant de l'alcool consommez-vous un jour typique où vous buvez ?	3 ou 4	1
	5 ou 6	2
	7 ou 8	3
	10 ou plus	4
Avec quelle fréquence buvez-vous six verres ou davantage lors d'une occasion particulière ?	Jamais	0
	Moins d'une fois par mois	1
	Une fois par mois	2
	Une fois par semaine	3
	Tous les jours ou presque	4
Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous constaté que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire une fois que vous aviez commencé ?	Jamais	0
	Moins d'une fois par mois	1
	Une fois par mois	2
	Une fois par semaine	3
	Tous les jours ou presque	4

Estimer ma consommation d'alcool

Au cours de l'année écoulée, combien de fois votre consommation d'alcool vous a-t-elle empêché de faire ce qui était normalement attendu de vous ?	Jamais	0
	Moins d'une fois par mois	1
	Une fois par mois	2
	Une fois par semaine	3
	Tous les jours ou presque	4
Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou des remords après avoir bu ?	Jamais	0
	Moins d'une fois par mois	1
	Une fois par mois	2
	Une fois par semaine	3
	Tous les jours ou presque	4
Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous été incapable de vous rappeler ce qui s'était passé la soirée précédente parce que vous aviez bu ?	Jamais	0
	Moins d'une fois par mois	1
	Une fois par mois	2
	Une fois par semaine	3
	Tous les jours ou presque	4

Estimer ma consommation d'alcool

Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu besoin d'un premier verre pour pouvoir démarrer après avoir beaucoup bu la veille ?	Jamais	0
	Moins d'une fois par mois	1
	Une fois par mois	2
	Une fois par semaine	3
	Tous les jours ou presque	4
Avez-vous été blessé ou quelqu'un d'autre a-t-il été blessé parce que vous aviez bu ?	Non	0
	Oui, mais pas au cours de l'année écoulée	2
	Oui, au cours de l'année	4
Un parent, un ami, un médecin ou un autre soignant s'est-il inquiété de votre consommation d'alcool ou a-t-il suggéré que vous la réduisiez ?	Non	0
	Oui, mais pas au cours de l'année écoulée	2
	Oui, au cours de l'année	4

Estimer ma consommation d'alcool

► **Score :**

- Un score supérieur ou égal à 8, chez un homme ou 7, chez une femme :
 - → Usage abusif actuel de alcool.
- Un score supérieur à 12, chez un homme ou 11, chez une femme :
 - → Situation de dépendance à l'alcool.



Estimer ma consommation de drogues

1. Avez-vous fait usage de drogues autres que les médicaments administrés ?	Oui	Non
2. Avez-vous fait un usage abusif de médicaments sur ordonnance ?	Oui	Non
3. Utilisez-vous plus d'une drogue à la fois ?	Oui	Non
4. Pouvez-vous vous passer de drogues pendant une semaine complète ?	Oui	Non
5. Êtes-vous toujours capable d'arrêter d'utiliser des drogues ou des médicaments quand vous le voulez ?	Oui	Non
6. Avez-vous eu de brèves pertes de mémoire ("blackouts") ou des irrupsions de souvenirs ("flashbacks") après avoir pris une drogue ou un médicament ?	Oui	Non
7. Votre consommation de drogues ou de médicaments suscite-t-elle un sentiment de culpabilité ou de malaise de votre part ?	Oui	Non
8. Vos parents ou votre conjoint se plaignent-ils de votre comportement vis-à-vis des drogues ou des médicaments ?	Oui	Non
9. Est-ce que l'abus de drogues ou de médicaments vous a causé des ennuis avec votre conjoint ou vos parents ?	Oui	Non
10. Avez-vous perdu des amis à cause de votre usage de drogues ou de médicaments ?	Oui	Non



Estimer ma consommation de drogues

11. Avez-vous négligé votre famille à cause de votre usage de drogues ou de médicaments ?	Oui	Non
12. Avez-vous eu des ennuis au travail causés par l'abus de drogues ou de médicaments ?	Oui	Non
13. Avez-vous perdu un emploi à cause de l'usage de drogues ou de médicaments ?	Oui	Non
14. Vous êtes-vous battu(e) en étant sous l'influence de drogues ou de médicaments ?	Oui	Non
15. Vous êtes-vous engagé(e) dans des activités illégales dans le but d'obtenir des drogues ou des médicaments ?	Oui	Non
16. Avez-vous été arrêté(e) pour possession de drogues illégales ?	Oui	Non
17. Avez-vous éprouvé des symptômes de sevrage (vous êtes-vous senti malade) après avoir interrompu votre consommation de drogues ou de médicaments ?	Oui	Non
18. Avez-vous eu des problèmes médicaux suite à votre usage de drogues ou de médicaments (p.ex. pertes de mémoire, hépatite, convulsions, saignements, etc.) ?	Oui	Non
19. Avez-vous cherché de l'aide pour résoudre un problème de drogues ou de médicaments ?	Oui	Non
20. Avez-vous suivi un programme de traitement spécifiquement lié à l'usage de drogues ou de médicaments ?	Oui	Non

Estimer ma consommation de drogues

- ▶ Pour calculer votre score, additionner les réponses obtenues :
- ▶ Questions 4 et 5 réponses « Non » = 1
- ▶ Pour les autres questions réponses « Oui » = 1

1 à 5	6 à 10	11 à 15	16 à 20
Niveau peu élevé de problèmes	Niveau de problèmes possiblement modéré	Niveau de problèmes possiblement substantiel	Niveau de problèmes possiblement sévères

Les structures de prises en charge

- ▶ D'autres tests existent pour d'autres substances
- ▶ Si à l'issue de ces tests vous vous interrogez sur votre consommation ou sur celle d'un de vos proches
→ 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)

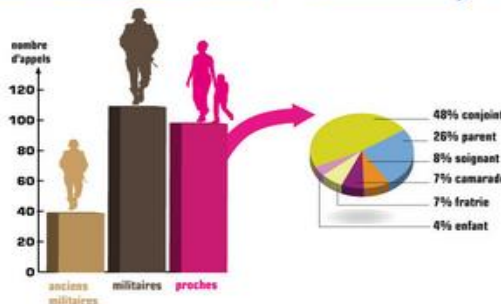


Théâtres d'opérations les + impliqués :

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 :**

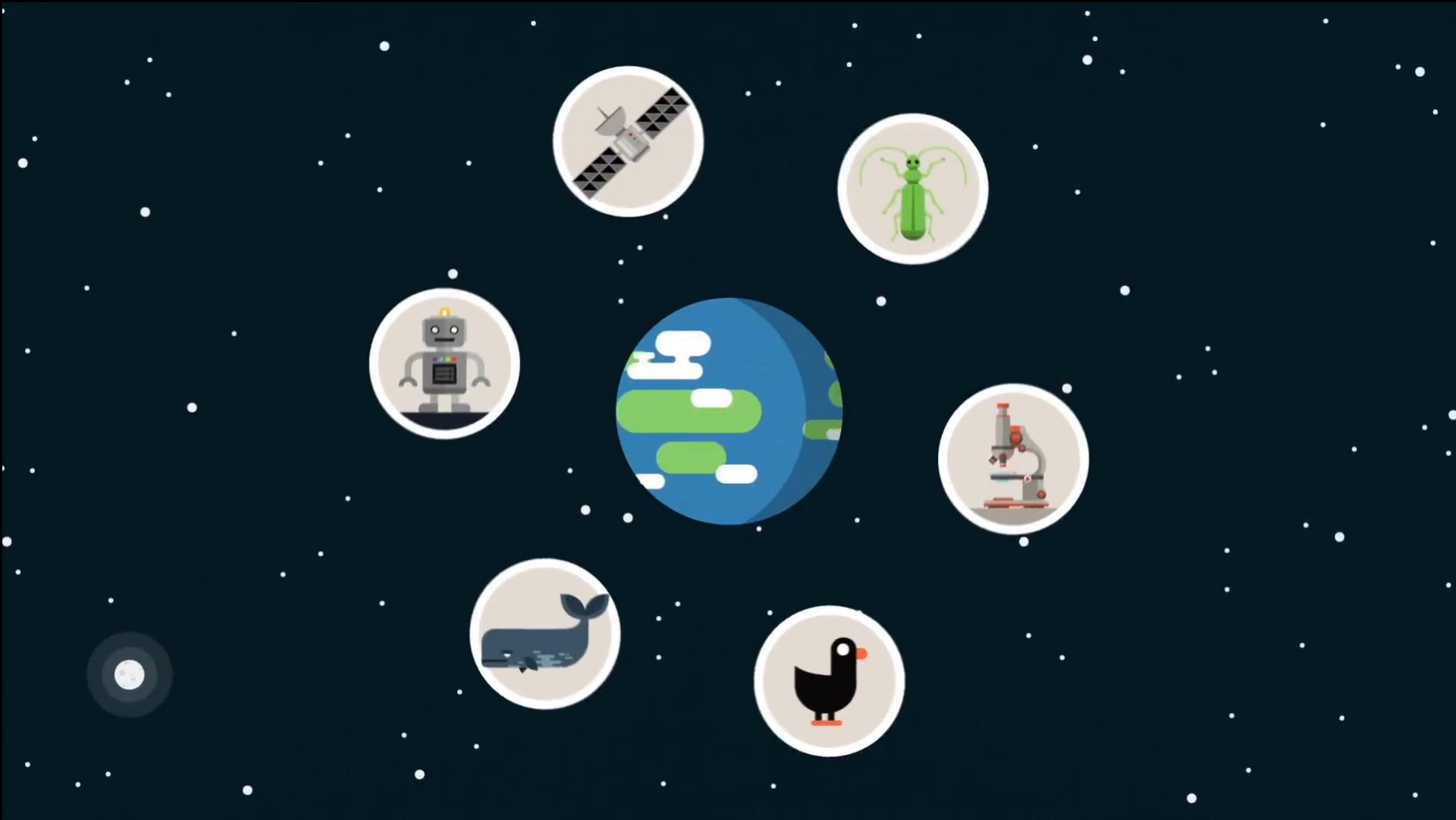
- ▶ consultations externes et sevrages hospitaliers de courte durée.
- ▶ Prise en charge globale.

▶ **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.)



CONCLUSION

- Bilan de l'intervention



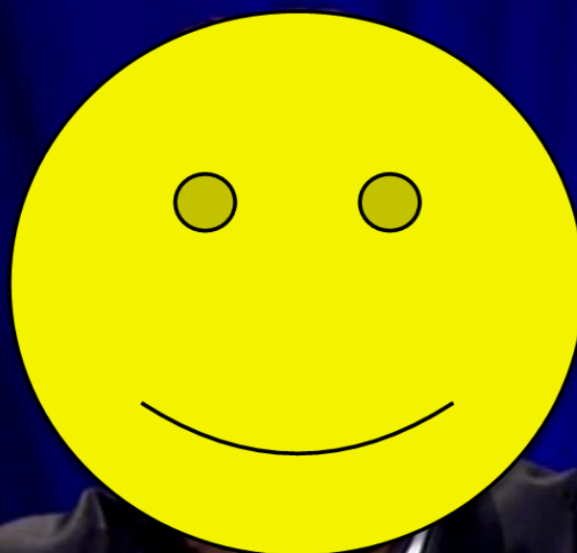
**Les drogues douces sont moins dangereuses
que les drogues dures.**

• **A:** Elles ont moins de conséquences
sur la santé.

• **B:** On ne peut pas devenir
dépendant de drogues douces.

• **C:** On ne peut parler de drogues
"douces" ou "dures".

• **D:** Elles sont autant
dangereuses, mais légales.



A propos du cannabis, je n'ai pas à craindre de problèmes avec la justice si ...

- **A:** je consomme toujours chez moi, en respectant un délai avant de sortir.
- **B:** ... je consomme pour faire la fête.
- **C:** ... si j'achète juste pour ma conso perso, sans revendre .
- **D:** ... si je ne conduis pas.

Arrêter de consommer un produit psychoactif c'est

• **A:** ... impossible si l'on en est devenu(e) dépendant(e).

• **C:** ... possible quitte à se faire aider.

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

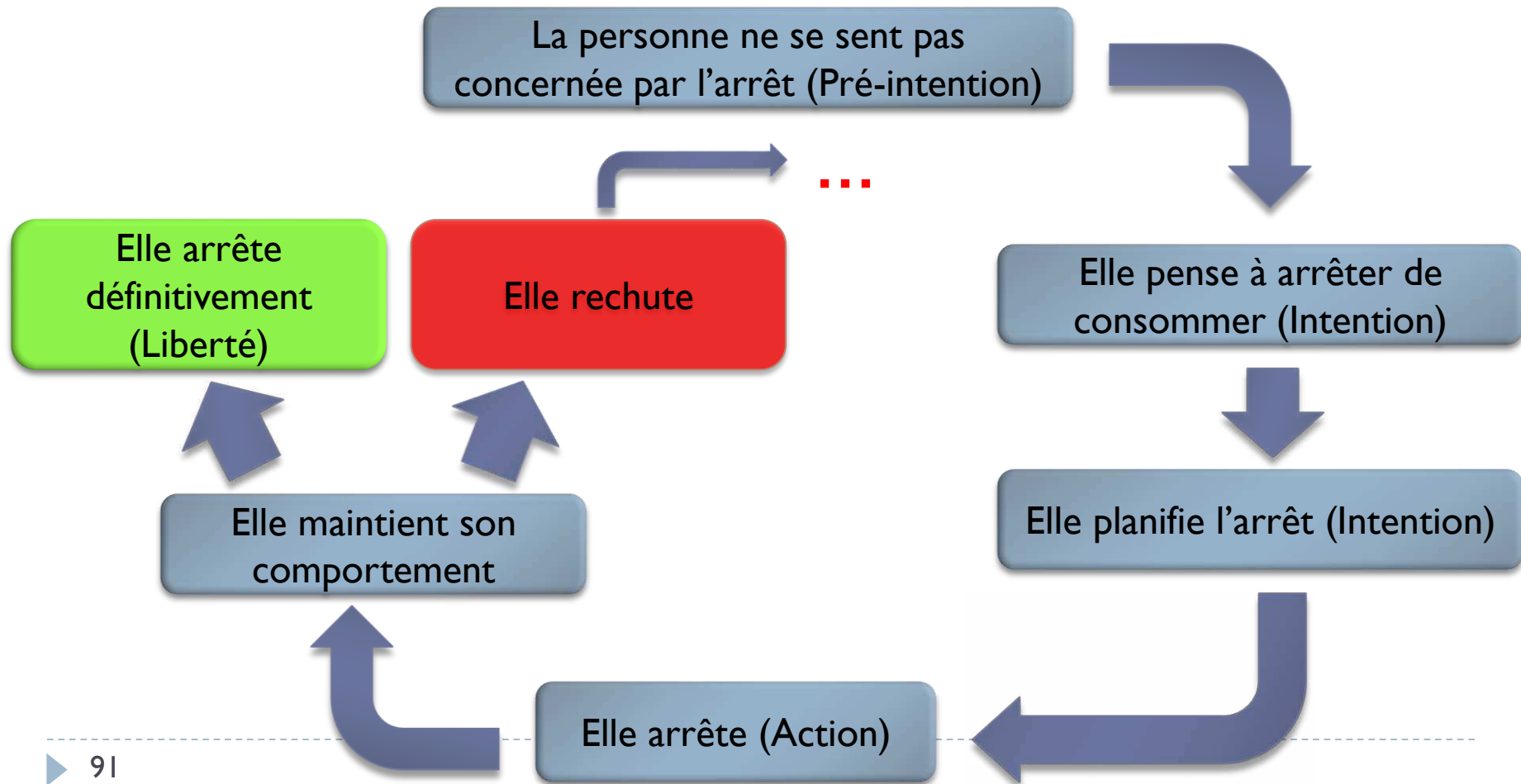
• **D:** ... inefficace, on garde des envies, des habitudes ...

L'essentiel à retenir

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).

Un processus dynamique

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



Et pour chacun d'entre vous ...

... 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 ?





UN PETIT QUESTIONNAIRE

— RECHERCHE CLINIQUE FORMATION —

DE SATISFACTION

EST A REMPLIR !