



HAL
open science

De la prévention des “ conduites addictives ” en milieu de travail à l’approche écosystémique des usages de produits

Renaud Crespin, Dominique Lhuilier, Gladys Lutz

► To cite this version:

Renaud Crespin, Dominique Lhuilier, Gladys Lutz. De la prévention des “ conduites addictives ” en milieu de travail à l’approche écosystémique des usages de produits. *Psychotropes*, 2024, 30 (4), pp.11-37. 10.3917/psyt.304.0011 . hal-04875127v2

HAL Id: hal-04875127

<https://hal.science/hal-04875127v2>

Submitted on 8 Jan 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

De la prévention des « conduites addictives » en milieu de travail à l'approche écosystémique des usages de produits.

Renaud Crespin, Dominique Lhuilier, Gladys Lutz

Introduction

Dans le champ de la prévention des conduites addictives en milieu de travail, les orientations privilégiées par les politiques publiques et les institutions en charge de leur mise en œuvre, rencontrent des résistances majeures. Celles-ci tiennent notamment au vocabulaire et aux représentations associées. L'ubiquité des drogues (Morel, 2007) – ou substances psychoactives (SPA) – et de leurs usages est invisibilisée en milieu professionnel par la prééminence des concepts d'*addiction* (Fortané, 2010) et de *risque* (Borraz, 2008) pour la santé, la sécurité et la performance des organisations productives.

Se déprendre de la prévalence de la prévention tertiaire en milieu de travail et de la psychologisation l'accompagnant (Lhuilier, 2021) amène à considérer les usages de SPA comme des ressources pour les travailleurs-usagers et les organisations de travail. Dans cette lignée et prolongeant de précédentes investigations (Crespin et al. 2017)¹ une recherche-action a été conduite avec l'Agence nationale d'amélioration des conditions de travail (Anact) dans plusieurs régions françaises. Cette recherche-action visait à explorer les contextes de travail et d'emploi et à caractériser les obstacles institutionnels et professionnels à une prévention écosystémique des usages des SPA. Cette perspective intègre la prise en compte des organisations et conditions de travail, des normes de travail et d'usage, des rapports sociaux de travail comme des spécificités socio-économiques des territoires.

Lancé en 2021 par la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), le dispositif ESPER (*Les entreprises et les services publics s'engagent résolument*) s'inscrit dans les orientations nationales fixées par la Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 et le Plan santé travail 2021-2025. Pour les pouvoirs publics, ce programme doit répondre à « *la nécessité de briser les tabous et de mobiliser tous les acteurs du milieu professionnel*. Dans cette optique, ce dispositif public comprend une charte d'engagement et l'animation de réseaux locaux de

¹ Une recherche précédente, centrée sur le sens de ces usages en milieu de travail, a mis en évidence quatre fonctions professionnelles des SPA : s'anesthésier, se stimuler, récupérer, s'intégrer. Si ces travaux montrent que ces consommations constituent des ressources pour l'activité et plus globalement la vie professionnelle, ils restent centrés sur les effets attendus par les usagers.

ses signataires. Il inclut également la mise à disposition d'outils pour ce faire. L'Anact, à qui est confié sa mise en œuvre, constate que les modalités de prévention doivent être précisées afin de répondre aux normes en vigueur portant sur les risques professionnels et de santé au travail. Aussi, elle propose de renforcer la prévention primaire portée par ESPER en la complétant par le projet Prév'Camp (*Prévention des conduites addictives en milieu professionnel*). Deux objectifs sont assignés à ce dernier : identifier les leviers complétant les approches classiques de prévention des conduites addictives (axées sur les comportements à risques et la responsabilisation individuelle) par une approche organisationnelle. Il s'agit pour l'Anact d'ouvrir la prévention à l'analyse des usages de substances psychoactives (SPA) des professionnels dans leurs (inter)relations avec le travail réel (au sens de l'ergonomie).

Et expérimenter cette approche organisationnelle dans les territoires grâce à son réseau d'Aract (Agences régionales pour l'amélioration des conditions de travail) et à l'enrôlement de différents partenaires locaux : entreprises publiques et privées, acteurs de l'addictologie et de la réduction des risques, de la santé publique et de la santé au travail.

Associé au dispositif ESPER, le projet Prev'Camp² débute en 2022. Malgré son ambition et ses premiers résultats prometteurs, la trajectoire du programme ESPER/Prev'Camp va s'avérer pour le moins incertaine. Dès janvier 2024, la réduction des financements publics conduit l'Anact à devoir arrêter le volet Prev'Camp six mois plus tard. La même année, la poursuite d'ESPER est confiée à un cabinet d'études.

Cet article rend compte du déplacement - porté par les Aract et réalisé avec les parties prenantes - de la prévention des conduites addictives vers l'organisation et les conditions de travail et de l'emploi. Il renseigne également les obstacles cognitifs, institutionnels et matériels rencontrés dans la mise en œuvre de ce travail. Enfin, il révèle les conditions et voies de dépassement de ces obstacles.

Problématique et méthodologie

Au vu du caractère innovant de Prev'Camp, l'Anact a sollicité trois chercheurs (un sociologue, une clinicienne du travail et une ergonome) pour mener une recherche-action sur les expérimentations locales prévues dans ce projet. Cette recherche-action s'est déroulée de décembre 2022 à juin 2024. Si l'ensemble des Aract a été impliqué, cinq d'entre elles ont

² Ce projet a fait l'objet d'un cofinancement du FLCA et de la CNAM dans le cadre d'une réponse à un appel à projets.

contribué plus directement à cette recherche-action. La participation de trois d'entre elles est particulièrement étudiée dans le présent article.

Classiquement, en science politique, la mise en œuvre d'un programme d'action publique s'étudie comme un processus de type « top-down », le centre décidant et fournissant les ressources. Au fait des limites des approches descendantes, réductrices et peu soucieuses des dynamiques et spécificités locales (Sabatier, 1986 ; Padioleau 1982 ; Lascoumes et le Galès 2007), nous avons centré notre enquête sur les appropriations localement situées de ce programme. Ce qui nous a conduit à analyser les logiques de distanciation, de réinvestissement, d'emprunt ou d'imprégnation par les acteurs, en fonction des ressources dont ils disposent localement (Crespin, 2014).

La méthodologie d'enquête est plurielle. Tout d'abord, elle inclut l'observation participante de 5 réunions avec l'Anact et les Aracts concernées sur le cadrage initial du projet Prev'camp. Ensuite, l'observation de l'activité des chargés de mission impliqués autour et dans la conduite du projet expérimental dans les Aract où les chercheurs ont travaillé, de la conception à la mise en œuvre des actions de prévention avec différents acteurs privés et publics territoriaux (entreprises, associations de prévention, fédérations de professionnels, organismes publics). Un séminaire avec l'ensemble des Aract et 13 réunions de recherche avec un groupe de chargés de mission volontaires, ont permis une analyse collective sur les pratiques et le sens des actions menées. En outre, près de 50 entretiens individuels formels et d'autres, informels, ont été menés tout au long du projet. Enfin, nous avons traité une abondante littérature grise provenant de nombreux organismes, publics et privés³, ayant produit des expertises et outils sur les addictions en milieu de travail Cette littérature est notamment mobilisée par les Aract et leurs partenaires pour formaliser localement des actions de prévention.

Notre méthodologie repose donc principalement sur l'accompagnement des chargés de mission dans leur activité pour observer directement les « expérimentations en train de se faire ». Cette démarche favorise une relation avec eux comme « partenaires » du travail d'analyse de leur activité (Teiger, 2007). Elle aide à comprendre comment les interdépendances professionnelles dans lesquelles sont pris les acteurs locaux intervenant en santé/travail orientent les modes de coopération comme les types de prévention mises en œuvre.

³ MILDECA, Anact, Direction générale du travail, Institut national de recherche et de sécurité, Plan régional Santé travail, Addiction France, etc.

La première partie de cet article renseigne les contraintes cognitives et organisationnelles que ces interdépendances exercent sur la réalisation des expérimentations prévue par Prev'camp. Ensuite, nous montrerons comment dans certaines configurations locales, les acteurs locaux ont pu, au moins en partie, se déprendre de ces contraintes pour expérimenter de nouvelles modalités d'action. Enfin, le cas de la Martinique est spécifiquement étudié. Il permet d'interroger les conditions sociales, historiques et professionnelles d'un affranchissement local vis-à-vis de politiques publiques initiées en métropole.

I – Invisibiliser les usages, normaliser la prévention : la double emprise de l'addiction ou l'expérimentation empêchée

Ancien objet de controverses médicales, la notion d'addiction devient, dans les années 1990, la nouvelle façon de penser et de (se) représenter les consommations de substances psychotropes (Campbell, 2007). Evinçant ou rendant caducs les concepts de toxicomanie, d'alcoolisme et de tabagisme, elle s'ouvre aussi aux médicaments psychotropes et permet le traitement transversal des usages de produits, indépendamment de leur statut légal. Le succès de la notion d'addiction tient à sa dimension polysémique (Fortané, 2010). Elle permet notamment de définir un problème public (celui des addictions), de l'expliquer scientifiquement (par un mécanisme neurobiologique) et de formaliser un domaine d'intervention publique (la prévention ou la lutte contre les addictions), piloté par la MILDECA. Depuis les années 1990, cette polysémie favorise la circulation de cette notion, aujourd'hui omniprésente dans les espaces de production d'expertises (gouvernementale, judiciaire, sanitaire, privée, etc.), comme dans différents espaces sociaux d'interprétation (académique, politique, journalistique, ordinaire etc.) des consommations de drogues licites et illicites. A l'instar d'autres notions « attrape-tout » comme celles de résilience (Gilbert, 2013), l'addiction renvoie à une telle hétérogénéité de phénomènes qu'elle en devient floue (Bérard et Crespin, 2010). Dès qu'un comportement est répétitif, on le dit « addictif » : on parle ainsi d'addiction aux aliments, au travail, aux jeux vidéo ou d'argent, à la sexualité, au sport, aux réseaux sociaux, etc. L'espace de la prévention des risques professionnels n'échappe pas à l'emprise de cette catégorie. Sur nos terrains d'enquête, elle est couramment usitée tant par les acteurs de la prévention que des entreprises. Cet usage commun tient à sa diffusion par le biais d'un ensemble de documents d'expertise, d'avis et d'outils de prévention et de lutte contre les addictions au travail (Lemaître, 2015 ; Lutz, 2015 ; Crespin, 2015) dont le

programme ESPER/Prev'Camp. Et cette catégorie est au cœur de la grammaire de prévention mobilisée par les partenaires en addictologie de la MILDECA, les PRST (Plans régionaux de santé au travail) et les Aracts dans la mise en œuvre locale de la prévention des conduites addictives en milieu professionnel.

Et nous avons observé que la circulation sociale de cette catégorie a de nombreux effets sur l'objet et le sens de la prévention.

Tempérance des échanges et invisibilisation des usages de SPA : la catégorie d'addiction au service d'une prévention classique en milieu professionnel

Lors de la plupart des actions de prévention menées avec les entreprises, les échanges portent essentiellement sur l'abus et les cas les plus « aigus ». Il s'agit de repérer les salariés dont les consommations, *a fortiori* si elles sont visibles, suscitent une inquiétude particulière – du point de vue de leur santé comme de leur travail et celui de leurs collègues. En parler en termes de conduite addictive et non en termes d'« alcoolique », « drogué » ou « toxico », ou en terme de produits consommés est moins clivant moralement et socialement. Cette notion tempère ainsi les interactions entre les différents acteurs sur un sujet « sensible » voire « tabou » dans les entreprises. Elle permet aussi de décliner dans les espaces de travail des mesures de prévention classiques en matière de lutte contre les addictions. A l'instar des programmes menés dans les établissements scolaires ou dans le secteur de la prévention routière, ces mesures sont essentiellement centrées sur la prévention secondaire (information-sensibilisation sur les risques pour responsabiliser les individus) et tertiaire (activation de mesures d'orientation et de prise en charge des « malades »). Les mesures pensées en prévention primaire tendent surtout à augmenter les surcoûts, financier et symbolique, des comportements addictifs pour les salariés et l'entreprise (Peretti-Watel, 2013). Cette prévention classique consiste également à rappeler les règles et les normes incombant à l'employeur en matière de sécurité et de santé au travail : actualisation des outils de gestion des risques comme le Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) ou des outils de management comme le règlement intérieur. Dans cette logique normative, les consommations peuvent faire l'objet de mesures d'interdiction et de surveillance, par exemple par le dépistage (Crespin, 2018). La prévention vise alors à doter l'entreprise des moyens de juger de la conformité des salariés à ses règles internes, pour pouvoir, le cas échéant, engager des sanctions.

Notre enquête montre aussi que ce recours ordinaire à la notion d'addiction et aux actions associées invisibilisent plusieurs phénomènes, notamment les usages de produits aux effets plus banalisés, comme les médicaments, le café ou le tabac, et la question des interrelations entre consommations de produits et travail. L'explication de ces usages de produits au travail est alors renvoyée à des états spécifiques des salariés « vulnérable » ou « malade ». Or ce tropisme naturaliste enferme les salariés dans des identités individuelles réduites à ces consommations. Le fait que ces salariés soient également des collègues dont les vies sociales et affectives ne s'arrêtent pas à la porte des entreprises se trouve ainsi occulté (Gabe, 1986 ; Campbell, 2008).

Aussi la prévention courante des addictions au travail, fondée sur des dispositifs de gestion différentielle des salariés, n'interroge pas les raisons sociales, organisationnelles et professionnelles des consommations. Elle ne permet donc pas de saisir les fonctions de ces usages de produits ni de les explorer comme d'éventuels symptômes d'organisations de travail saturées de contraintes. Elle passe aussi sous silence les usages régulés de produits par les salariés pour tenir au travail et tenir le travail. Ainsi s'opère une sorte de découplage entre son objet - « addictions » - et les usages professionnels concrets de produits au travail et en dehors. Plus encore, la catégorie d'addiction offre des solutions descendantes et parcellaires à un problème pluridimensionnel.

Des coopérations locales sous dépendances : contraintes multiples et clôtures expertes

Les formes de coopération locales, contraintes, ont également conduit à prolonger l'invisibilisation des logiques socio-organisationnelles de ces consommations au travail.

Pour autant, en tant que catégorie d'action publique, l'addiction facilite les collaborations entre les acteurs spécialisés et ceux intervenant dans d'autres domaines. Ces collaborations sont encouragées par les agences publiques, nationales et locales, par le biais du financement de programmes intersectoriels de prévention. Sur nos terrains, nous avons ainsi pu observer le rôle central qu'occupe l'association *Addiction France* dans ces collaborations. Implantée sur tout le territoire, cette association spécialisée, participe à de nombreuses actions et projets de prévention en partenariat avec différentes organisations travaillant auprès de publics très divers (scolaire, festif, carcéral, professionnel, etc.) identifiés comme vulnérables (jeunes, personnes précaires, en situation de handicap, sous-main de justice, etc.). *Addiction France* a été un partenaire local récurrent du réseau Anact-Aract. Cette récurrence a un impact direct sur le type de prévention proposée comme sur le partage des tâches et des compétences entre

partenaires.—Ajoutons différentes contraintes ayant affecté les coopérations nécessaires à l'expérimentation du projet.

Tout d'abord, la coopération nécessite du temps et une certaine stabilité des acteurs locaux. Les expériences accumulées dans le cadre de projets successifs, sur différentes thématiques et enjeux du travail permettent la confiance et le partage de ressources et de savoir-faire rapidement remobilisables – pour répondre à des appels d'offres ou à des demandes de prestation émanant d'organisations publiques ou professionnelles. Mais nous avons pu observer sur les terrains étudiés qu'une telle mutualisation des ressources est souvent fragilisée par le *turn-over* des acteurs de l'expertise en santé publique et en santé au travail. Les transformations récentes du monde associatif, touché par une forte rationalisation de ses organisations, n'épargnent ni Addiction France ni le réseau Anact-Aract (Hély et Simonet, 2016). Le temps de travail – notamment collectif, en coopérations internes et externes – des opérationnels est de plus en plus « compté » par leurs hiérarchies. Or la dimension expérimentale de Prev'camp exige un cadre temporel plus souple, permettant d'intégrer le caractère fortement contingent de ce type de démarche. L'expérimentation ne repose pas sur les routines existantes : il faut donc innover. Trouver les « bons » partenaires, construire de nouvelles modalités de travail et une offre de prévention originale qui soit susceptible d'intéresser les entreprises locales. Dans les Aracts, comme à Addiction France, sauf rares exceptions, l'incertitude sur les objectifs et compétences mobilisables, sur les financements, les contraintes temporelles et organisationnelles et la fragilité structurelle de certains partenariats locaux ont fortement contraint la possibilité de telles expérimentations. Dans nombre de régions, les collaborations ont davantage procédé d'une division du travail qui favorise la juxtaposition de compétences et la reconduction de la prévention classique.

Une autre difficulté dans la mise en œuvre de ce projet tient aux difficultés de coopération avec les entreprises. Dans l'ensemble, celles-ci se sont montrées peu intéressées par le dispositif proposé (signer la charte, participer au club, à des sensibilisations et/ou formations). Plusieurs facteurs expliquent ce désintérêt relatif : la concurrence d'autres enjeux jugés plus prioritaires (recrutement, réglementation, harcèlement, risques psycho-sociaux), la lourdeur des dispositifs, le risque d'associer publiquement l'image de l'entreprise aux addictions, la perception d'un très faible nombre de salariés concernés, etc.

Néanmoins des actions de prévention ont bien été menées. Ces actions, répondant le plus souvent à des demandes émises par des responsables de prévention, des membres des ressources humaines ou de la direction des entreprises. Ce sont d'ailleurs ces acteurs

fonctionnels qui participent aux réunions, sensibilisations et formations dispensées, bien plus que les acteurs opérationnels, les encadrants ou les travailleurs. De fait, les appropriations locales du projet se sont souvent faites, dans des cadres où des experts de l'offre de prévention en addictologie rencontrent des experts de la prévention dans les entreprises. Ce qui a orienté les échanges vers les problèmes que posent les addictions aux différents prescripteurs de la prévention et du travail dans les entreprises. Les solutions se sont alors prioritairement tournées vers la mise en conformité des entreprises aux règles de natures juridique et organisationnelle, structurant leur responsabilité en matière de sécurité et de santé au travail. Du fait de l'absence des salariés dans l'analyse de la demande et de la définition des besoins, leurs savoirs, expériences et pratiques de consommation ne sont pas ou peu pris en compte. On voit ici la complexité de l'ouverture aux perspectives organisationnelles et de dialogue social. Pour autant, la recherche-action a permis de repérer que, sous certaines conditions, ce cadre de coopération a pu se construire.

II - Se dépendre des addictions pour prévenir les usages de SPA : Prev'camp à l'épreuve de deux territoires.

Ainsi, dans les régions–Centre-Val de Loire (CVDL) et Occitanie, comme dans d'autres régions, la formation, l'expérience et le temps dont disposaient les chargés de mission Aract et leurs interlocuteurs ont progressivement, à l'épreuve du travail partagé, rendu possible des déplacements vers la prévention primaire, la réduction des risques, la reconnaissance de l'expertise des professionnels-usagers et l'ancrage de la question des usages de produits dans des savoirs et savoir-faire préexistants en santé-travail : risques psychosociaux (RPS), QVCT, espaces de discussion sur le travail (EDT) ou maladies chroniques.

Ces multiples déplacements participent à desserrer et à dé-spécifier la double centralité de l'addiction et de l'addictologie. Toutefois, les conditions de ces déplacements varient fortement selon les territoires. A partir de nos terrains, trois processus de dé-spécification, non exclusifs, peuvent être distingués et caractérisés. Ils se différencient en fonction des configurations d'acteurs intervenant localement en santé publique et santé-travail, de leurs compétences, de leurs ressources et des demandes des entreprises.

Une déprise par l'amont : entrer par le travail pour sortir du silo

En Centre-Val de Loire, une des actions menées a d'emblée consisté à se décaler du prisme des addictions pour se centrer sur celui du travail. Plusieurs facteurs ont conduit à cette

première forme de déprise. Le premier tient dans la demande même de l'entreprise. Celle-ci intervient après un diagnostic RPS, faisant état de problèmes structuraux liés à l'organisation du travail. Et la direction, nouvellement arrivée, souhaite engager une réflexion globale pour répondre aux difficultés rencontrées par les travailleurs. Dans ce cadre, l'entreprise a signé la charte ESPER, a mis en place une cellule de médiation et a demandé à l'Aract d'y participer. Le deuxième facteur tient à la spécificité de cet établissement public national à caractère industriel et commercial. De grande taille il est organisé en différentes directions gérant une large diversité de métiers et de statuts. Ces caractéristiques ont favorisé le choix d'une approche transversale non centrée sur les addictions. Le troisième facteur tient au partenariat avec l'Aract locale et à la cellule de médiation elle-même. Celle-ci est, dès le départ, conçue comme un outil devant permettre la prise de parole de tous les travailleurs, en vue de transformer le travail et son organisation. La prévention des usages de produits devient alors une conséquence possible des transformations proposées. A l'issue de l'accompagnement de cet établissement, une cellule d'écoute, permanente, est mise en place et dispose de compétences élargies sur plusieurs enjeux de prévention (RPS, harcèlement, discrimination). Ainsi, la prévention des addictions n'est plus installée à côté des autres « chantiers ». Elle relève d'un dispositif plus global, sortant ainsi d'une gestion en silo.

Faire avec le cadre pour s'en dépendre : le PRST4 et ESPER comme opportunités

En Occitanie, le diagnostic du Plan régional de santé au travail (PRST4, 2021-2025) documente la nécessité d'agir en amont des troubles musculosquelettiques et des troubles psychosociaux. Pour ce faire, il affirme que les actions qui visent à améliorer la santé au travail doivent se réaliser dans une perspective transversale, systémique, coordonnées sur le long court, construites du côté du dialogue social et de l'amélioration de l'organisation, des compétences. Il préconise des manières décloisonnées de travailler afin de produire de nouvelles connaissances par le croisement des données.

Appuyées sur ce diagnostic et sur leurs compétences de psychologue du travail et d'ergonome, deux chargées de mission de l'Aract pilotent le dispositif ESPER (12 entreprises signataires) et participent aux travaux du PRST4 (dans les groupes QVCT et Addictions). Cette dynamique organisationnelle est transversale. Déjà engagée sur le thème des addictions cette Aract a construit sa légitimité avec les acteurs en place, un écosystème trans-

institutionnel⁴ rodé autour du PRST depuis plus de 15 ans. Adossé au projet Prev'Camp, à son volet recherche-action, au temps de travail collectif qu'il organise, l'Aract s'affranchit progressivement des méthodes et outils classiquement prescrits (supports d'Addiction France, boîte à outils Addict'aide) tout en respectant le tempo des acteurs en présence : les autres membres du PRST et les entreprises signataires d'ESPER. Les chargées de mission de l'Aract agissent dans cet écosystème d'acteurs comme des porteurs d'innovation sociale, des « tiers de confiance ou « institution frontière » (Berthou, 2018), privilégiant l'objectif de création de commun.

Concrètement, le travail des chargées de mission a déplacé l'intervention des entrées classiques « risque » ou « profil des salariés » (décrits par le PRST) vers la perspective organisationnelle et les outils éprouvés de l'Anact (espaces de discussion sur le travail ; outils de la QVCT ; actions/maladies chroniques). Ce qui a permis l'analyse des fonctions des psychotropes, intégrée dans les perspectives choisies par les entreprises elles-mêmes, de leurs priorités. Pour aider à comprendre et réduire en entreprise les risques liés aux usages de produits, ces chargées de mission se sont positionnées en analystes du travail. Leur objectif explicite aux interlocuteurs était clair : apprendre ensemble à prévenir *les conduites addictives* du côté de l'organisation du travail. A partir de travaux en sous-groupes (avec comme consigne de décrire/discuter des situations réelles de consommations de psychotropes en lien avec le travail et les modes de régulation ; de décrire/discuter les actions de prévention des risques dans leurs entreprises, des objectifs poursuivis, des effets observés ; un changement de nature des questionnements s'est opéré. Progressivement, les acteurs impliqués se sont appropriés ces perspectives et y ont trouvé de nouvelles idées pour agir. De retour à leur poste, un travail intersession permettait de tester ces idées. Dans de ce travail itératif, l'expérimentation a inscrit dans le territoire de nouvelles compétences partagées. L'écosystème d'action PRS (Plan régional de santé, qui vise à améliorer la transversalité et les coopérations en santé), PRST (qui vise à agir en amont des troubles liés au travail), Prev'camp (qui ancre la prévention dans l'organisation du travail et vise à en mesurer les conditions et effets) entre en synergie.

Une déprise par itération : l'approche organisationnelle comme processus

Pour l'association Addiction France du Centre-Val de Loire, le programme Prev'Camp se présentait comme une opportunité : diversifier son offre de formation sur la prévention des

⁴ DREETS, ARS, CARSAT, SPST, Addiction France et Aract

addictions dans les entreprises en la nourrissant de l'approche organisationnelle portée par l'Aract. Ce partenariat lui garantissait une plus grande légitimité et crédibilité dans le domaine de la prévention en milieu de travail, lequel n'est pas au cœur de son expertise. Ce partenariat a permis la conduite de formations dans trois structures locales de réinsertion, dépassant l'approche classique de la prévention des addictions au travail au profit de l'approche organisationnelle.

Au départ, conformément à l'intitulé du projet Prev'Camp, ces formations visaient à doter les entreprises de dispositifs pour « prévenir les conduites addictives en milieu de travail ». Aussi, les deux premières sessions ont été consacrées aux addictions et aux risques sanitaires associés ; aux obligations légales et réglementaires des entreprises et aux outils dont ils disposent pour y répondre. Dans un premier temps, la division du travail entre Addiction France et l'Aract, s'est donc faite par juxtaposition des compétences. Les usages professionnels de SPA ne sont alors pas directement abordés. Dans un second temps, la question du travail est réintroduite pour interroger cette approche classique. A l'aide d'outils et de supports pédagogiques, les « allants-de-soi » et les représentations des consommations sont questionnés. Cette démarche réflexive permet alors de resituer l'analyse dans le cadre de situations concrètes de travail. Les usages ne sont plus seulement considérés comme importés dans l'entreprise mais comme d'éventuels symptômes de tensions issues de l'organisation et des conditions du travail. Il est alors possible, dans un troisième temps, d'élaborer avec les entreprises de réinsertion des solutions collectives, ajustées à leurs spécificités. La mise en place d'espaces de discussions sur le travail en fournit un exemple. Leur apport est double : ils favorisent l'expression de tous (encadrants et opérationnels) sur des pratiques réelles de consommations (individuelles ou collectives), souvent perçues comme tabous ou relevant de l'intime. Et ces espaces permettent de circonscrire les échanges aux liens qu'entretiennent les consommations de SPA avec le travail réel. Sans contester l'existence de consommations individuelles, il s'agit de rappeler qu'au travail, elles peuvent révéler des difficultés d'articulation entre vie privée et vie professionnelle, des cultures socioprofessionnelles ou des conditions de travail facilitant leur développement.

Ce qui est visé alors ne sont pas « les addictions » mais la détermination des moyens que les entreprises se donnent pour faire de leurs espaces de travail des lieux de réduction des risques.

III. Affranchissement des cadres prescrits : « la prévention des conduites addictives » à l'épreuve des Outre-mer

Le projet, tel que réalisé en Martinique, a opéré une inversion de la démarche : partir des réalités territoriales pour la construction partenariale d'une démarche de réduction des risques en milieu professionnel. L'expérimentation s'inscrit dans son contexte.

La Martinique se caractérise par son insularité, un vieillissement de la population (départ massif de la jeunesse pour suivre des études et/ou chercher un emploi en France Hexagonale ou à l'étranger), un contexte de chômage structurel⁵, la prévalence de familles monoparentales (des femmes et leurs enfants), un marché du travail composé essentiellement de petites entreprises familiales, d'entreprises de taille moyenne appartenant le plus souvent aux békés⁶, d'emplois publics nombreux, et des relations en emploi marquées par une conjugaison de paternalisme et de clientélisme et par la rudesse des rapports sociaux.

La « pénalité outre-mer »⁷ (France Stratégie, 2024) est patente : coût de la vie particulièrement élevé, l'essentiel des produits consommés étant importés, offre limitée de formations, difficultés d'accès à l'emploi des jeunes non-diplômés, importance du secteur de l'insertion. L'impact de l'héritage colonial sur la formation, l'emploi, le travail, est majeur. Ainsi, on note une affirmation toujours répétée lors des entretiens réalisés : « *Ici, le passé n'est pas passé* ». Aussi, un retour sur l'histoire du travail (système esclavagiste et colonial) s'impose. Il permet de repérer les caractéristiques du rapport au travail salarié et la construction sociale de la distinction entre travail pour autrui (le maître, le béké) et travail pour soi, exercé à côté ou en marronage (Oudin-Bastide, 2005, 2008). Ces fondements historiques et la rémanence de formes de domination héritées de la période coloniale, croisant inégalités de classe et inégalités ethno- raciales, éclairent l'ambivalence du rapport au travail et la prévalence de la pluriactivité. Le travail salarié est essentiellement perçu comme un travail contraint, celui réalisé « *pour le béké*. Le « travail à côté » (Weber, 2009), est fréquent : travail informel, échanges de services, « *coup de main* ».

⁵ Les taux de chômage en Outre-Mer sont parmi les plus élevés de l'UE : 12,4% en Martinique, 7,1% dans l'Hexagone en 2023) ; 30% des martiniquais vivent sous le seuil de pauvreté (14,5% dans l'Hexagone),

⁶ Les Békés sont des descendants des premiers colons européens installés sur l'île comme propriétaires d'esclaves.

⁷ « Les personnes nées dans les Antilles ou à La Réunion ont en moyenne des perspectives beaucoup plus faibles de réussite éducative et professionnelle que celles nées en métropole – À origine sociale comparable, les natifs de ces territoires ont 20 % à 25 % de chances en moins d'obtenir un diplôme du supérieur, environ 12 % de chances en moins d'accéder à l'emploi, et 35 % à 45 % en moins d'occuper un poste de cadre » (France Stratégie, 2024).

Usages de substances psychoactives et impacts sanitaires en Martinique

Les données disponibles (Obradovic, 2020) font état des différents types de produits consommés : très faible consommation de tabac ; une consommation d'alcool plus intensive, des boissons plus fortement alcoolisées (rhum), plus concentrée dans certaines populations (en particulier les jeunes) et souvent sources de dommages socio sanitaires⁸. Le cannabis, à la consommation banalisée, est disponible car produit localement. Globalement, l'hypothèse retenue dans ce rapport de l'OFDT concernant la prévalence des « conduites addictives » est celle des conditions de vie, moins favorables qu'en métropole, en particulier sur les plans socio-économique et sanitaire.

Ici, on doit souligner que ces données ne font étonnamment pas état d'une autre problématique importante, aux effets sanitaires très marqués : les conduites alimentaires et la forte consommation de sucre, produit addictif consommé au travail et hors travail, non répertorié comme substance psychoactive par la MILDECA. Le sucre est là à la fois un héritage de la production historique de la canne à sucre et un adjuvant des produits importés ou fabriqués en outremer (+ 35% de sucre) (IRD, 2020). Ce produit a des effets majeurs sur la santé : la prévalence de l'obésité de 25% en Martinique (15% dans l'Hexagone), celle du diabète de 10 % (moyenne nationale de 5 %) en témoignent. Le diabète peut conduire à des inaptitudes, l'obésité constitue un handicap pour nombre de postes de travail. Ajoutons les effets invisibles du sucre sur le cerveau, les facultés mentales et la productivité au travail : fluctuation de l'énergie, de la concentration, troubles de l'humeur, altération de la mémorisation et capacité à réaliser des tâches complexes.

Au vu de ces caractéristiques territoriales, d'autres hypothèses relatives au sens des usages des SPA peuvent être envisagées : les consommations de produits, pendant, après la journée de travail salarié, mais surtout le week-end, contribuent à se soustraire au poids des contraintes : le travail « pour le patron », le défaut de reconnaissance, de possibilité de changer d'emploi et dans de nombreux secteurs, la pénibilité du travail. Les consommations de produits installent un temps « à côté » du temps imposé par l'organisation du travail et l'employeur : celui de la liberté, de la subversion et de la reconstruction d'autres formes de liens à l'autre... Ces consommations sont des signes et vecteurs d'une soustraction à la contrainte, à l'enfermement, aux interdits. Elles trouvent leur acmé durant le temps du carnaval et sa fonction cathartique (Agier, 2017).

⁸ 39,1 % des accidents mortels en Martinique/30,2 % dans l'Hexagone

Elles constituent des réponses-ressources aux contraintes de l'activité et des rapports sociaux marqués par une hiérarchie sociale arrimée aux nuances de la couleur de la peau, et/ou à des conditions de vie sans perspectives d'amélioration. C'est notamment le cas pour les jeunes non diplômés condamnés au précarité⁹.

La prévention des usages de SPA en Martinique repose sur les mêmes principes qu'en France hexagonale, au motif que la Martinique est un département français et que les politiques publiques doivent s'appliquer sur l'ensemble du territoire de la République. Ce qui conduit à invisibiliser les connaissances locales relatives aux produits consommés, aux sens de ces consommations et à méconnaître les savoirs des expertises locales et des usagers.

Construire la prévention des risques associés à certains usages de produits

Au vu de ces caractéristiques territoriales, à la fois bien connues par les acteurs locaux et éclairées par la coopération interinstitutionnelle et interprofessionnelle (ex : la mise à l'agenda dans l'expérimentation PrevCamp des effets de la consommation de sucre sur la santé au travail et sur l'état de santé de la population, mis en lumière par un médecin du travail impliqué dans la démarche), l'animation des dispositifs installés par l'Aract a cherché à favoriser l'expression d'une reconnaissance des réalités territoriales, le plus souvent mises sous silence au profit de présentations en conformité avec « le national ». L'expression devient plus libre, même si des traces d'ambivalence sont perceptibles : peut-on dire ce qui est habituellement tenu en coulisse ? On observe parfois un important décalage entre ce qui est dit en entretien individuel et en réunion publique mais avec le temps et la construction de la confiance dans la coopération, l'expression sur les situations et le travail réel prévaut. La valorisation du territoire s'entend au prisme de ses différentes dimensions : géographique, historique, économique, symboliques et culturelles. L'attachement des acteurs à un espace physique donné, au sein duquel ils identifient des valeurs plus ou moins partagées et défendent des ressources matérielles mais aussi immatérielles (culture, langue, etc.) est manifeste. Ce sont des dimensions qui contribuent à la fonction identitaire du territoire et à ses transformations (Pesqueux, 2014).

La construction d'un maillage d'acteurs institutionnels territoriaux et de réseau de partenaires (employeurs, réseaux relais et organisations syndicales) pour définir des stratégies et actions de réduction des risques et les dommages des consommations s'appuie aussi sur

⁹ Le précarité : « un infra-salariat qui se développe en deçà de la société salariale et qui ne permet plus d'assurer l'indépendance économique et sociale des travailleurs ». Castel Robert, 2007, « Au-delà du salariat ou en deçà de l'emploi ? L'institutionnalisation du précarité », in Serge Paugam (dir.), *Repenser la solidarité. L'apport des sciences sociales*, Paris, Puf, p. 415-433.

l'histoire des coopérations antécédentes de l'Aract sur d'autres thématiques, et sur celles de chacun lors de relations personnelles et professionnelles sur ce territoire qui favorise les interconnaissances. Ce maillage a pour objectif de proposer une recherche interventionnelle assise sur une approche collective de la prévention. Aussi, le cadre de la démarche a été progressivement co-construit dans les échanges au sein du comité d'animation territoriale (réunions trimestrielles), et ses membres ont participé activement aux actions engagées collectivement, tant dans les ateliers proposés que lors d'une table-ronde publique¹⁰ visant à promouvoir la démarche sur l'ensemble du département.

Ce travail est bien un travail de territorialisation (Le Bail et al., 2021), de coopération entre acteurs/partenaires, de reformulation des enjeux et de construction de ressources cognitives, matérielles.

On observe tout au long du processus les effets des coopérations développées : la transformation des représentations, le déplacement de perspective de la prévention tertiaire ciblant des personnes fragilisées par l'addiction ou réduite au rappel du cadre réglementaire et sanctions associées aux transgressions, vers une approche organisationnelle, la réévaluation et priorisation des types de produits consommés localement.

L'approche systémique retenue ouvre le champ de la réflexion et l'exploration de perspectives d'actions.

Ainsi, l'approche défendue par cette Aract s'appuie sur l'analyse des liens potentiels entre les transformations du travail, les contraintes du travail et la santé au travail via trois dimensions imbriquées des consommations en milieu professionnel : des conditions de travail dégradées participent à l'émergence ou au renforcement de consommations de produits; les usages de produits hors travail peuvent conduire à surexposer aux risques professionnels à la fois les salariés engagés dans ces consommations et leurs collectifs de travail ; des cultures socioprofessionnelles et/ou des environnements de travail facilitent le développement ou le renforcement de ces consommations.

On voit ici qu'il est indispensable de considérer l'organisation du travail comme faisant partie d'un système plus global. Les caractéristiques territoriales éclairent le sens donné au travail : « poids de l'histoire », étroitesse du marché du travail insulaire, inadéquation entre les besoins et les qualifications de la population active, produits disponibles et consommés...

Aussi, le décroisement de la thématique usages de produits a été favorisé son inscription dans celle des risques psychosociaux, fil conducteur des différentes thématiques

¹⁰ Voir YouTube : <https://youtu.be/FNwV28wH95A?si=hj9fgys4Z8dePSrC>

traitées par cette Aract. En effet, l'analyse des besoins est une clé d'entrée dans les organisations. Le travail d'analyse des demandes permet d'aller du focus sur « les cas individuels problématiques », qui suscitent peu d'investissement tant d'autres priorités sont identifiées, à la question plus globale des transformations du travail et de l'émergence de problématiques suscitant des demandes fréquentes des entreprises ou des incitations par les politiques publiques (obligations réglementaires, incitations à la négociation collective, axes des Plans régionaux en santé au travail...). Les spécificités locales sont traduites en termes de RPS : « les conduites addictives » sont identifiées comme trouble psychosocial et l'usage de produits comme symptômes de conditions de travail dégradées. D'autres axes de travail ont favorisé aussi une réflexion sur leur lien avec le recours aux produits dans le travail : harcèlement sexuel et violences sexistes et sexuelles, qualité du dialogue social et du dialogue professionnel, ... Il s'agit bien d'entrer en priorité par les enjeux qui préoccupent le plus et au quotidien les entreprises et administrations afin y d'insérer progressivement la problématique de la réduction des risques associés aux consommations.

De plus, le déplacement des « conduites addictives » à la réduction des risques et des dommages permet de reconnaître la place des consommations dans les vies de chacun et dans celle du territoire, de déstigmatiser ces usages et d'ouvrir le champ de l'action aux compatibilité/ incompatibilité entre usages et activités. Ce qui permet de sortir du tabou. La proposition d'espaces de discussion implique la reconnaissance de la capacité des usagers à s'exprimer sur leurs consommations, à échanger sur les fonctions de celles-ci, sur les modes de régulations individuelles et collectives de ces conduites, à différencier la part ressources/risques de ces usages.

Dans ces perspectives, des « causeries » sont proposées dans les milieux de travail en optant pour le choix du terme consommations (et non plus « addiction ») et en privilégiant la pratique de la langue créole.

L'expérimentation de la recherche-action en Martinique ouvre des perspectives qui vont au-delà de ce territoire. Elle éclaire plus globalement la mise en œuvre des politiques publiques nationales dans les Outre-mer mais aussi au-delà. La démarche partant du réel du travail et des territoires révèle des champs d'action sous-estimés ou invisibilisés. Ainsi, s'impose la reconnaissance du sucre comme produit addictif aux effets délétères pour la santé, la double inscription de cette question en santé au travail et en santé publique, l'inadéquation des mesures de « prévention des conduites addictives » (remplacement de l'alcool lors des pots ou à la cantine par des boissons sucrées). On note également l'importance de la

pluriactivité dans les Outre-mer, là où le salariat est marginal dans l'histoire longue de ces territoires. Cette pluriactivité peut aider à comprendre les zones grises existant dans les relations de travail et d'emploi (Bureau et al. 2019) en France hexagonale et leurs effets. Elle doit être intégrée à l'analyse des problématiques de santé-travail.

Conclusion

La prévention en matière de santé au travail et de santé publique gagnerait à être décolonisée (Ridde, et al, 2023). Il s'agit de concevoir la recherche interventionnelle au plus près des situations réelles et avec les acteurs inscrits dans l'écosystème et son histoire, afin de veiller à l'adaptation pratique de l'action publique (Guyon, 2016).

La comparaison des modalités d'appropriation et de conduite du projet Prev'camp renseigne une forte variabilité, selon les territoires et configurations d'acteurs locales. Les contrastes observés tiennent à de nombreux facteurs : taille des équipes dans ces agences et ressources dédiées, ancienneté dans le métier d'intervenant en milieu de travail, expérience de projets sur des thèmes en lien avec le thème, connaissances du contexte local régional et ressources partenariales. Le degré de dépendance au cadre prescrit descendant est hétérogène. Il varie en fonction des expériences antérieures, légitimant la construction d'une démarche ancrée localement et innovante par son approche, fondée sur l'activité et l'organisation du travail.

La construction territoriale implique une attention portée aux demandes-problèmes, identifiés et analysés, et un inventaire des ressources construites lors d'actions antécédentes ou à construire, dans chaque configuration partenariale locale.

L'inscription de cette démarche dans des interventions précédentes ou en cours sur d'autres thèmes (risques psychosociaux, égalité professionnelle, maladies chroniques, espace de discussion sur le travail...) constitue un levier important pour mobiliser les acteurs de l'entreprise. *A contrario*, la segmentation des thématiques et champs d'action dans le domaine de la prévention conduit à la dispersion et à l'accroissement du travail des chargés de mission et de leurs partenaires.

Enfin, la construction du territoire comme cadre d'action dépend aussi des coopérations multi-acteurs antécédentes et des modalités d'animation des espaces de travail communs. L'analyse comparée, menée ici ou ailleurs, montre que « la configuration partenariale territoriale » constitue « un espace indispensable pour travailler les objectifs, les ressources et

les besoins perçus des destinataires d'une politique publique et des acteurs d'un territoire à définir (Jolivet et Zara-Meylan, 2023). La coopération et sa pérennisation se construisent dans l'action. Autrement dit, il ne s'agit pas seulement d'identifier les « bons » (critères variables) acteurs du territoire, mais de mettre en œuvre des modalités de travail et des interrelations qui font de ces acteurs d'authentiques partenaires et pas seulement des représentants institutionnels ou organisationnels. Pour ce faire, l'attention portée aux activités concrètes des partenaires, la valorisation de leur complémentarité, la définition collective des besoins, des objectifs et des actions prioritaires, favorisent l'engagement des acteurs territoriaux sollicités. Au-delà des dispositifs mis en place (comité de pilotage, groupe projet, ateliers d'information-sensibilisation...), les modes d'animation choisis peuvent favoriser (ou non) des effets d'apprentissage entre les partenaires. Apprendre par le partage, la transmission d'expériences, la réflexivité collective et les actions réalisées ensemble. Le décloisonnement institutionnel et l'ouverture à la pluriprofessionnalité constituent des ressources collectives pour l'action en santé dans des mondes du travail nécessairement territorialisés

Références bibliographiques

- Agier, M. (2017). Le rite carnavalesque. Toujours recommencé, entre transgression et sédition. *L'Observatoire*, 2, 50, 67-69.
- Bérard, Y. Crespin, R. (2010), *Aux frontières de l'expertise : dialogues entre savoirs et pouvoirs*, Rennes : PUR.
- Berthou, V. (2018), *De l'intention d'innovation à son institutionnalisation. Le cas des Living Labs en Santé & Autonomie*, Thèse de doctorat en sociologie, Université de Technologie de Troyes.
- Borraz, O. (2008), *Les politiques du risque*, Paris : Presses de Sciences Po.
- Bureau, Ch., Corsani, A., Giraud O., Rey F. (2019), *Les zones grises des relations de travail et d'emploi*, Buenos Aires : Teseo.
- Campbell, N. (2007), *Discovering addiction: The science and politics of substance abuse research*, Ann Harbor: University of Michigan Press.
- Campbell, N., Shaw, S. (2008), « Incitements to discourse: Illicit drugs, harm reduction, and the production of ethnographic subjects. », *Cultural Anthropology*, 23 (4) 688-717.
- Crespin, R. (2014), « Des objets techniques aux objets-frontières : appropriation et dissémination des instruments d'action publique », *Sciences sociales et santé*, 32 (2), 57-66.
- Crespin, R. (2015), « Le sens des mesures. Usages et circulation des chiffres dans la définition du problème public des drogues au travail », *Psychotropes*, 21, (1), 35-54.
- Crespin, R. (2017), « Prévenir les dangers des usages de drogues au travail : la régulation comparée de la carrière transnationale des tests de dépistage biologique - États-Unis et France », in Ph. Auvergnon (dir.), *Drogues illicites et activité salarié, Éclairages de droit*

- étrangers et pluridisciplinaires* (pp. 281-306), Bordeaux : Presses Universitaires de Bordeaux.
- Crespin, R., Lhuilier, D., Lutz, G. (dir.) (2012), *Se doper pour travailler*, Toulouse : Érès.
 - Fortané, N. (2010), « La carrière des « addictions ». D'un concept médical à une catégorie d'action publique », *Genèses*, 1, 5-24.
 - France Stratégie. (2024), *Naitre en Outre-Mer : de moindres opportunités que dans les autres régions de France*, Note d'analyse, 137.
 - Gabe, J., Thorogood, N. (1986), « Prescribed drug use and the management of everyday life: the experiences of black and white working- class women », *The Sociological Review*, 34 (4), 737-772.
 - Gilbert, C. (2013), « De l'affrontement des risques à la résilience. Une approche politique de la prévention », *Communication & langages*, 2, 65-78.
 - Guyon, S. (2016). « Trajectoires post-coloniales de l'assimilation », *Politix*, 116, 9-28.
 - Hély, M., Simonet, M, (dir.) (2016), *Le travail associatif*, Nanterre: Presses universitaires de Paris Ouest.
 - Jolivet, A. et Zara-Meylan, V. (2023). Expérimentations en faveur du maintien en emploi des seniors : une analyse des configurations partenariales territoriales à partir de l'activité des chargés de mission de cinq ARACT », *Activités* [En ligne], 20 (2).
 - Lascoumes, P., Le Galès, P. (2018), *Sociologie de l'action publique-2e éd.*, Paris : Armand Colin.
 - Le Bail, Cl., Cerf M., Yannou-Le Bris, G. (2021), « La relocalisation des systèmes alimentaires dans les territoires : quel cadre d'analyse en ergonomie ? », *Activités* [En ligne], 18 (2).
 - Lemaître, F. (2015), « L'appropriation du paradigme addictologique à la SNCF : entre réceptions négociées et usages détournés », *Psychotropes*, 21 (1), 55-76.
 - Lutz, G. (2015), « Pratiques addictives en milieu de travail : impasses du concept et nouvelles perspectives », *Psychotropes*, 21 (1), 13-34.
 - Lutz, G. (2020), « Usage et mésusage de la rhétorique des addictions en santé au travail », *Sciences de la société* [En ligne], 106.
 - Méjean, C. (dir.) (2020), *Alimentation et nutrition dans les départements et régions d'Outre-Mer*, Marseille : IRD Edition, Coll. « Expertise collective ».
 - Obradovic, I. (2020), *Drogues et addictions dans les outre-mer. État des lieux et problématiques*, Paris : OFDT, coll. « Théma ».
 - Oudin-Bastide, C. (2005), « Travail et émancipation », in C. Oudin-Bastide (dir.), *Travail, capitalisme et société esclavagiste : Guadeloupe, Martinique (XVIIe-XIXe siècle)*, (pp. 305-336), Paris : La Découverte.
 - Oudin-Bastide, C. (2008), « La relation au travail dans la société esclavagiste de la Guadeloupe et de la Martinique (XVIIe -XIXe siècles) », *Travailler*, 20, 137-154.
 - Padioleau, J.-G. (1982), *L'État au concret*, Paris : Presses universitaires de France, coll. « Sociologie ».
 - Peretti-Watel, P. (2013), « La prévention primaire contribue-t-elle à accroître les inégalités sociales de santé ? », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 61 (S3), 158-162.
 - Ridde, V., Fillol, A., Kirakoya-Samadoulougou, F., Hane, F. (2023), « Agir pour une décolonisation de la santé mondiale en France... et ailleurs », *Santé publique*, 35(2), 109-113.

- Sabatier, P. A. (1986), « Top-down and bottom-up approaches to implementation research: a critical analysis and suggested synthesis », *Journal of Public Policy*, 6 (1), 21-48.
- Teiger, C. (2007), « De l'irruption de l'intervention dans la recherche en ergonomie », *Éducation Permanente*, 170, 35- 49.
- Weber, Fl. (2009), *Le Travail à coté. Étude d'ethnographie ouvrière*, Paris : eMeSS/INRA.

Titre en anglais :

From the prevention of 'addictive behaviour' in the workplace to an ecosystemic approach to the use of psychoactive substances.

Auteurs

Renaud Crespin, sociologue et politiste, Chargé de recherche CNRS, Centre de sociologie des organisations, UMR 7116 CNRS/SciencesPo. Adresse : Sciences Po, 1 place Saint-Thomas d'Aquin, 75007, Paris. Email : renaud.crespin@sciencespo.fr.

Dominique Lhuilier, Professeure émérite de psychologie du travail CRTD-Cnam : dominique.lhuilier@lecnam.net

Gladys Lutz Nale, ergonome, chercheuse associée au CRTD/Cnam, directrice de l'association STUPP (Santé, travail, usages de psychotropes & prévention) : gladys.lutz@yahoo.fr

Résumés :

1) Français :

Dans le champ de la prévention des conduites addictives en milieu de travail, les orientations privilégiées par les politiques publiques rencontrent des résistances majeures en matière de mise en œuvre. Sur la base des résultats d'une recherche-action portant sur les appropriations locales d'un projet national d'expérimentations de prévention, cet article interroge les obstacles cognitifs et organisationnels à une prévention écosystémique des usages de SPA. En suivant le travail de chargés de mission du réseau des agences régionales de l'Agence Nationale d'Amélioration des conditions de travail, il en caractérise également les conditions et les voies de dépassement des orientations prescrites. Celles-ci varient fortement selon les spécificités territoriales et les configurations d'acteurs. Resituer la prévention des addictions en milieu de travail dans l'analyse de l'organisation, des conditions de travail et de l'emploi emprunte ainsi différents processus allant de formes de déprise à l'affranchissement.

Mots clefs : politique de prévention, conduites addictives, milieu de travail, expérimentation, approche écosystémique, usages de substances psychoactives, organisation et conditions de travail, appropriation locale, configuration d'acteurs

2) Anglais :

In the field of preventing addictive behaviours in the workplace, the current policy guidelines meet major resistance during implementation. Based on the results of action research focusing on local appropriation of a national prevention experiment, this article examines the cognitive and organizational obstacles to ecosystemic prevention of psychoactive substance use. By following the work of project managers in the network of regional agencies of the Agence Nationale d'Amélioration des Conditions de Travail, it also characterises the conditions and ways in which the prescribed guidelines can be surpassed. These vary greatly depending on the specific features of each region and the configuration of actors involved. Setting the prevention of addictions in the workplace within the analysis of the organization, working conditions and employment thus involves various processes ranging from distancing to emancipation.

Key words: prevention policy, addictive behaviours, workplace, policy experimentation, ecosystem approach, psychoactive substances use, organization and working conditions, local appropriation, configuration of actors