



56^{ème} CONGRÈS SELF
6 - 8 juillet 2022

**VULNÉRABILITÉS ET
RISQUES ÉMERGENTS**
penser et agir ensemble pour
transformer durablement

EBSCOhost

*The full text of SELF congresses
proceedings in Ergonomics Abstracts is
included in Academic Search Ultimate on
EBSCOhost™*

www.ergonomie-self.org

→ Ergonomics abstract

Travail et Conduites Addictives : développer la prévention par l'identification des représentations professionnelles.

Sami FETTAH

24, rue Malakoff, 80000 Amiens

sami.fettah@gmail.com

Gérard VALLÉRY

140, rue Pelleport, 75020 paris

La consommation de substances psychoactives (SPA) est aujourd'hui au cœur des réflexions socioprofessionnelles. Dans une société où les professionnels peuvent être amenés à consommer les SPA sur leur lieu de travail, quelles sont les représentations des professionnels de santé au travail au sujet des conduites addictives et de leurs liens avec le travail ? Cette recherche a pour objectif de contribuer au développement des connaissances sur les représentations et de la prévention en entreprise concernant la consommation de SPA. Ce travail s'articule sur deux axes dont le premier constitue l'objet principal de cette communication. Sur la base d'une enquête diffusée nationalement, nos résultats montrent l'existence de différentes représentations professionnelles des conduites addictives en fonction des professions. Ces dernières sont principalement centrées sur les usages de substances, ainsi que les caractéristiques et conséquences psychologiques des consommateurs. La mise en cause de facteurs liés au monde du travail semble avoir une faible prévalence dans les usages de substances. Lorsque c'est le cas, ils sont souvent liés à des aspects sociaux tels que les rapports entretenus avec les collègues ou la hiérarchie. En conclusion, nous centrons notre propos sur l'intérêt d'étudier les représentations professionnelles en milieu de travail et sur le développement d'actions concrètes visant la prévention de risques émergents associés aux conduites addictives.

Mots-clés : conduites addictives ; travail ; prévention ; représentation professionnelle ; santé au travail

Work and Addictive Behaviors : how to develop prevention by identifying professional representations ?

Psychoactive substances use (PAS) is today at the heart of socio-professional reflections. In a society where professionals may be led to consume PAS at their workplace, what are the representations of occupational health professionals about addictive behaviors and their links with work? This research aims to contribute to the development of knowledge on the representations and prevention in companies concerning the consumption of SPA. This work is articulated on two axes, the first of which constitutes the main object of this communication. Based on a nationally disseminated survey, our results show the existence of different professional representations of addictive behavior depending on the profession. The latter are mainly centered on the uses of substances, as well as the characteristics and psychological consequences of the users. The questioning of factors related to the world of work seems to have a low prevalence in substance use. When this is the case, they are often linked to social aspects such as relationships with colleagues or the hierarchy. In conclusion, we focus our discussion on the interest of studying professional representations in the workplace and on the development of concrete actions aimed at preventing emerging risks associated with addictive behaviors.

Keywords : Addictive Behavior ; Work ; Prevention ; Professional Representation Occupational Health

*Ce texte original a été produit dans le cadre du congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française qui s'est tenu à Genève les 6, 7 et 8 juillet 2022. Il est permis d'en faire une copie papier ou digitale pour un usage pédagogique ou universitaire, en citant la source exacte du document, qui est la suivante :

Fettah S., Valléry, G. (2022). Travail et Conduites Addictives : développer la prévention par l'identification des représentations professionnelles. Actes du 56ème Congrès de la SELF. Vulnérabilités et risques émergents : penser et agir ensemble pour transformer durablement. Genève, 6 au 8 juillet 2022.

Aucun usage commercial ne peut en être fait sans l'accord des éditeurs ou archiveurs électroniques. Permission to make digital or hard copies of all or part of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page.

INTRODUCTION

La consommation de substances psychoactives (SPA) est aujourd'hui au cœur des réflexions et débats socioprofessionnels. Comment la prévention en entreprise s'organise-t-elle autour de cette question ? Même si de nombreuses enquêtes s'intéressent aux consommations en milieu de travail (OFDT, 2019 ; The Espad Group, 2016 ; ANSM, 2017), peu d'entre-elles se sont tournées vers une problématisation théorique des consommations en lien avec le monde du travail. Notre travail de thèse réalisé dans le cadre d'une Convention Industrielle de Formation par la Recherche (CIFRE) permet de proposer une approche visant à développer les connaissances sur ce sujet afin de contribuer à l'amélioration de la pratique des acteurs des Services de Santé au Travail Interentreprises (SSTI). Les représentations professionnelles ayant un impact fort sur le guidage des pratiques (Blin, 1997), nous avons souhaité les mobiliser afin d'atteindre cet objectif. A travers notre thèse, nous aboutissons – grâce à une enquête menée au plan national – à leur identification. Nous reviendrons ici sur les différents éléments théoriques et pratiques qui permettent la construction de notre méthodologie, le contenu de ces représentations ainsi que les réflexions associées.

UNE THEMATIQUE D'ETUDE AU CADRE DE RECHERCHE COMPLEXE

Un regard sur le "Travail" sous l'angle de la psychologie du travail et des organisations

Pour amorcer notre recherche, nous explorons la question du « travail », de ses déterminants, et de son influence sur les questions de santé sous l'angle de la psychologie du travail et des organisations. Nous considérons ici le travail comme un terme plurivoque et dont la définition réelle ne peut se résumer à une seule conception. Les approches compréhensives développées historiquement par la psychologie du travail et des organisations fournissent une clé de lecture non négligeable afin d'appréhender et de comprendre le travail et ses déterminants. Nous retenons ainsi les concepts de système d'activité (Curie, 2002), de tâches (Leplat, 1993), de stratégies de régulation (Coutarel et al., 2015) afin d'appréhender au mieux la complexité de cet univers. L'individu qui s'y inscrit est un sujet actif qui tente de s'autogérer face aux situations qu'il rencontre (Guichard, 2000). Il évolue notamment dans des systèmes professionnels et hors professionnels complexes, parfois contradictoires. Les contraintes auxquelles un individu va être confronté dans la sphère professionnelle vont conditionner ses réponses pour traiter le réel des situations. Notre travail s'inscrit dans cette approche systémique de l'activité et la logique constructiviste du lien entre acteurs, situation et effets rétroactifs. En effet, le travailleur « prend soin » du réel et des situations de travail grâce aux prescriptions qui lui sont fournies, mais aussi via les régulations qu'il est capable de mettre en œuvre. Cependant, ces interactions peuvent avoir des impacts variables sur les questions de santé. En effet, les profondes mutations du monde du travail amorcées au cours des dernières décennies impliquent de nombreux impacts sur le plan humain. Inscrit dans un contexte normatif tant du point de vue de la performance que de celui de

la santé, l'Homme ne cesse de mobiliser ses compétences psychologiques (Negura et al., 2012, p.200). Nous considérons dans nos travaux que cette réalité organisationnelle actuelle peut impacter la consommation de substances psychoactives.

Les conduites addictives : positionnement et relations avec le travail

La thématique des addictions et plus largement la consommation de substances fait partie des grandes préoccupations du XXIème siècle en matière de santé. Elle soulève de nombreux questionnements terminologiques, au même titre que les notions de « travail » et de « santé » abordés précédemment. Notre volonté de travailler sur le lien que les usages de SPA entretiennent avec le milieu de travail intègre cette envie de contribuer au développement des connaissances issu de ces questionnements. Les recherches menées dans différents domaines permettent d'initier l'idée que la problématique de consommation de SPA et la pratique de comportements ne se situe plus là où elle est peut-être encore trop envisagée : du côté des approches exclusivement biomédicales ou psychiatriques (Battaglia & Décamps, 2010, p.259). Aborder le caractère multidimensionnel de la consommation de substances via sa conception biopsychosociale semble être aujourd'hui incontournable pour comprendre les processus inhérents aux conduites addictives. L'apparition exponentielle de nouvelles substances, l'échec global des campagnes juridiques de prévention/prohibition (Costes, 2013, p.13), et la subsistance des approches individualisantes (Lutz, 2017, p.108) génèrent aujourd'hui la volonté de développer de nouvelles approches. A titre d'exemple, les travaux réalisés en psychodynamique et en clinique de l'activité (Lutz, 2017 ; Crespin & al., 2017 ; Rolo & Dejours, 2015) proposent l'idée selon laquelle la consommation de SPA peut être une ressource pour le travailleur afin de maintenir son activité et de préserver sa santé.

Les conduites addictives seraient donc une variable d'ajustement au réel permettant de pallier la carence de ressources collectives nécessaires à l'organisation du travail. Ce postulat est intéressant et l'ouverture d'esprit qu'il souligne mérite d'être retenue et développée sous un angle nouveau. En effet, dans une société où la perception des liens entre santé et travail sont de plus en plus complexes (Lhuillier, 2010, p.33), proposer un éclaircissement des pratiques de prévention des usages de SPA en milieu de travail du point de vue de la psychologie du travail nous semble être intéressant afin de contribuer au développement de la prise en charge.

Les représentations professionnelles : source de connaissances pratiques ?

Le concept de représentations professionnelles – issu de la théorie des représentations sociales (Abric, 1976 ; Jodelet, 1984) – fournit une clé de lecture du savoir expert dont les objets représentationnels sont balisés au secteur professionnel. Selon les études proposées, elles peuvent être considérées comme un prolongement des représentations sociales ou comme étant une catégorie de représentations incluses dans la sphère des représentations sociales (Piaser et Bataille, 2013, cité dans Piaser et Ratinaud, 2010, p.11). Au même titre que les représentations

sociales, les représentations professionnelles ont plusieurs fonctions (Piaser, 2000) :

1. Une fonction de savoir (partager et produire un savoir collectif par un groupe professionnel) ;
2. Une fonction identitaire (créer et définir une identité professionnelle commune et de se positionner dans la hiérarchie sociale) ;
3. Une fonction d'orientation des conduites, des comportements et des pratiques (orienter les actions des professionnels grâce à la connaissance de cet environnement) ;
4. Une fonction de justification des pratiques et des prises de positions.

S'intéresser aux représentations des professionnels de la santé au travail concernant la relation entre travail et conduites addictives nous semble s'inscrire dans une démarche heuristique. Les domaines de la santé, de la consommation de substances psychotropes ou encore du travail ont largement été investigués. Néanmoins, nous n'avons pas réussi à mettre en lumière des études mettant en lien ces objets de recherche sous l'angle des représentations.

Les préoccupations en matière de santé étant croissantes, la psychologie du travail et plus généralement les sciences du travail (psychologie de la santé, psychosociologie du travail, ergonomie...) se sont développées tant en termes de pratiques que de recherches. Notre pratique étant ancrée en psychologie du travail et des organisations, nous avons eu pour but d'apporter notre contribution à la préservation de la santé des travailleurs sur la question des conduites addictives en milieu de travail. Pour ce faire, nous intéresser aux représentations des professionnels de la santé au travail et plus globalement à la prévention des conduites addictives au travail nous semble être une voie intéressante et novatrice.

ORIENTATION DE LA RECHERCHE

Problématique

Une étude préliminaire, réalisée au sein d'un SST sur cette même thématique, a permis de mettre en avant plusieurs constats (Fettah, 2017). A titre d'exemple, elle a souligné le fait que plusieurs facteurs tels que le poste, la formation ou l'expérience puissent influencer la représentation du lien entre travail et conduites addictives. En outre, ses résultats témoignent également que le lien entre ces deux éléments semble exister pour les acteurs de santé au travail sans qu'il soit pour autant repérable. Ces premiers constats sont venus nourrir une réflexion globale : « L'identification des représentations professionnelles des acteurs de la santé au travail au sujet des conduites addictives peut-elle permettre le développement de la prévention ? ». En restant axé sur cette thématique, et grâce aux apports de PTO, notre travail s'articule autour du développement de connaissances théorico-pratiques sur la thématique des conduites addictives en milieu de travail (Lutz, 2017) en élaborant une méthodologie spécifique pour recueillir les Représentations Professionnelles (Piaser, 1993) des acteurs de la santé au travail en Services de Santé Interentreprises. Réalisés dans le cadre d'une CIFRE, ces travaux s'inscrivent dans une démarche empirico-inductive, compréhensive et heuristique.

Méthodologie

Afin de mener à bien notre recherche, nous réalisons alors une enquête sur les représentations professionnelles, menée auprès du personnel de santé en SSTI (médecins du travail, infirmiers(ères) du travail, préventeurs des risques professionnels). L'essence de cet axe repose sur la volonté de dépasser l'enquête d'opinion en proposant de mettre en lumière les conceptions qui constituent la genèse des démarches de prévention. Pour ce faire, un questionnaire composé de cinq parties est réalisé. Nous nous intéresserons ici principalement à trois d'entre-elles :

1. **Données statistiques** : recueillir des données épidémiologiques à propos des répondants pour établir d'éventuelles typologies de réponse en fonction de différents indicateurs ;
2. **Association libre et hiérarchisation** (Abric, 2003) : Recueillir des éléments sur l'organisation de la représentation professionnelle des sondés au sujet des conduites addictives ;
3. **Questionnaire de caractérisation** (Vergès, 2001) : Situer les facteurs d'influence de consommation en lien avec le travail les plus caractéristiques pour les répondants ;

Différentes étapes nous ont permis de développer ce dernier et le finaliser (cf. Figure 1).

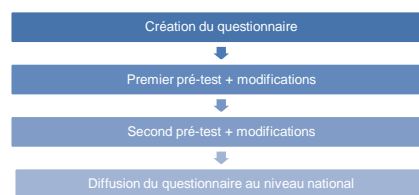


Figure 1 – Étapes de développement du questionnaire

RESULTATS

Une population hétérogène

Lors du traitement de nos résultats, nous remarquons plusieurs éléments témoignant d'une répartition hétérogène des participants. Premièrement, sur le plan géographique, nous constatons une mobilisation supérieure des régions Grand Est, le Centre Val de Loire, l'Auvergne Rhône Alpe et les Hauts de France. Ces dernières représentent plus de 60% de la participation totale. Deuxièmement, nous notons une participation majoritaire des SSTI de grande envergure (plus de 50% de structures de plus de 100 salariés et plus de 10 000 adhérents). Nous comptons parmi eux une majorité de médecins du travail (41.78%). Les infirmiers et infirmières en santé au travail ainsi que les préventeurs représentent respectivement 28.95% et 23.03% de notre échantillon. Les personnes ayant le plus participé à des formations spécialisées sur la prévention des CA en milieu de travail sont les médecins du travail (72%), suivis des infirmiers de santé au travail (59%). Uniquement 20% des préventeurs ont déclaré avoir suivi une formation. Les analyses statistiques établies montrent une corrélation entre le degré d'intérêt éprouvé envers la thématique en fonction de la profession et de la formation suivie (cf. Tableau 1).

| RELATION OBSERVEE | TEST | SIGNIFICATIVITE | p. |
|-------------------------------|----------------|-----------------|-------|
| Utilité formation et fonction | Kruskal-Wallis | X | 0.098 |
| Temps alloué et fonction | Kruskal-Wallis | X | 0.387 |
| Degré d'intérêt et fonction | Kruskal-Wallis | ✓ | 0.048 |
| Degré d'intérêt et formation | Mann-Whitney | ✓ | <.001 |
| Temps alloué et formation | Mann-Whitney | X | 0.348 |

Tableau 1 – Synthèse des résultats observés concernant les éléments de contexte

Des représentations différentes en fonction des postes, mais toutes centrées sur l'individu

Les méthodologies de l'association libre et de la hiérarchisation sont établies sur la base des travaux de différents auteurs (Abric, 2003 ; Blin, 1997 ; Vergès, 1992). Les répondants sont ainsi amenés à lister des réponses que leur évoquait le terme « conduites addictives », puis à les lister en fonction de leur degré de représentativité. Le corpus de mots obtenu correspondra au contenu d'une représentation. La fréquence d'apparition et le score moyen d'importance donné aux différents mots permettent d'établir une première ébauche de la structure des représentations professionnelles. Les résultats obtenus concernant les associations libres nous montrent que la représentation professionnelle globale des acteurs en SSTI est constituée d'un noyau central articulé autour des usages de substances psychoactives, des caractéristiques psychologiques des consommateurs ainsi que des conséquences psychologiques associées. Nous avons donc une composition centrée sur les aspects individuels et notamment sur la sphère psychologique (cf. Figure 2).

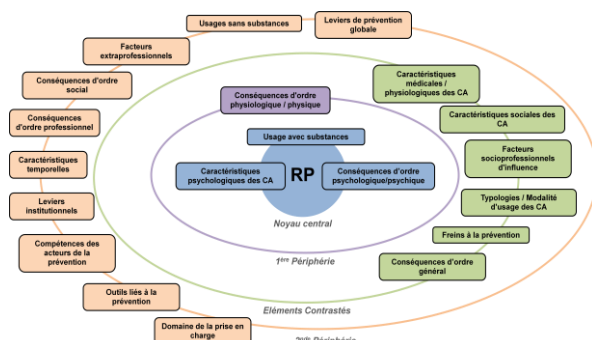


Figure 1 – Représentation professionnelle des conduites addictives de l'échantillon global

L'étude des associations libres en fonction des postes occupés permet de constater que l'ensemble des professions (médecins, infirmiers de santé au travail et préventeurs) possède un socle de catégories partagé pour leur noyau central. On retrouve en effet la présence des usages avec substances, des caractéristiques et des conséquences psychologiques pour ces trois variables. Cette tendance confirme l'approche centrée sur l'individu et l'usage de substances soulignés pour la représentation professionnelle générale des répondants. Cependant, il existe des nuances dans la composition des différents noyaux centraux. A titre d'exemple, les médecins du travail intègrent les leviers de prévention au sein de leur noyau central. Les préventeurs quant à eux intègrent un champ de conséquences plus large (sociales, physiques...). Les travaux d'Abric (2007) sur les représentations sociales montrent que pour que deux représentations soient

différentes, ces dernières doivent être organisées autour de deux noyaux centraux différents. Nous considérons donc que les représentations professionnelles des médecins, infirmiers de santé au travail et des préventeurs se distinguent les unes des autres.

Une prédominance des facteurs sociaux dans l'influence à la consommation

Le questionnaire de caractérisation proposé par Vergès (2001) nous permet de souligner les facteurs du monde professionnel qui semblent avoir une influence dans la consommation de SPA pour les participants. Ces derniers devaient classer une liste de facteurs socio-organisationnels en fonction de leur degré d'influence des consommations. Nous observons alors que les participants considèrent les facteurs sociaux (difficultés relationnelles avec le collectif de travail et la direction) et extraprofessionnels à forte charge émotionnelle comme étant les plus influents dans la consommation de SPA. La mise en relation de ces résultats avec ceux des associations libres suppose que les répondants accordent une importance singulière à des situations complexes impliquant une dyade « environnement social de travail et individu » qui pourront potentiellement influencer la consommation de SPA. Les RP sont quant à elles axées sur les usages de substances et les conséquences psychologiques qui en résultent. On remarque alors que les facteurs organisationnels du travail sont pour la plupart considérés comme moins caractéristiques. Le fait de constater que les différents acteurs en SSTI possèdent une représentation professionnelle et des caractérisations de facteurs d'influence qui leur sont propres nous poussent à investiguer la question du lien entre représentation et pratique professionnelle.

DISCUSSION

Un lien fort supposé entre représentation, pratique professionnelle et cadre institutionnel

Les études menées sur ce sujet tendent à démontrer que les représentations professionnelles constituent un socle de référence servant à guider l'action (Blin, 1997, p.143). En plus de ce lien avec les représentations, les pratiques professionnelles peuvent également être soumises à un système d'emprise qui s'apparente à une forme de pression sociale ou institutionnelle. En fonction de l'intensité de cette emprise, les pratiques professionnelles seront plus ou moins influencées par les représentations. Par exemple : plus l'autonomie au sein d'un groupe professionnel est élevée, plus la pratique sera influencée par les représentations. A l'inverse, plus la pression à la conformité est inscrite dans le cadre organisationnel, moins la pratique sera influencée par la représentation (Blin, 1997, p.165).

En effet, au regard de notre expérience CIFRE en SSTI, les actions de prévention des conduites addictives en milieu de travail sont majoritairement centrées sur une approche individuelle dans le cadre des visites d'informations et de prévention (VIP) ou visites médicales (VM) réalisées par les médecins du travail et infirmiers de santé au travail. Des sessions de sensibilisation au sujet des usages de tabac ou d'alcool sont ponctuellement réalisées et souvent animées par la dyade « infirmier-médecin ».

Développées sur la base d'une représentation centrée sur les substances et les individus, il paraît évident que les pratiques citées le soient toutes autant. Au regard des résultats obtenus dans le cadre de notre enquête, nous appuyons l'idée que ce type de représentation professionnelle semble s'inscrire auprès d'une majorité des acteurs des SSTI. Les raisons qui l'expliquent peuvent être diverses : défaut d'analyse des pratiques, gouvernance des médecins du travail dont les pratiques – et donc leur représentation – sont centrées sur l'individu, mais aussi influence d'autres représentations sociales et professionnelles. En effet, il est nécessaire de rappeler que les représentations professionnelles s'inscrivent dans les représentations sociales (Piasser et Bataille, 2013, p.6). Ainsi, nous pouvons avancer le fait que d'autres types de représentations peuvent influencer les pratiques des acteurs de la santé au travail, notamment au niveau des dimensions culturelles. En effet, les aspects culturels (ou socio-symboliques) des représentations d'un individu sont issus d'une élaboration et d'un partage avec un groupe social de référence. En fonction de leur contenu, ils seront amenés à modifier les pratiques (Lheureux et al., 2011, p.62). Pourtant, notre expérience en tant que psychologue du travail-doctorant intégré au sein d'un service nous montre que les logiques des SSTI tendent à inciter le développement d'actions de prévention primaire sur un plan collectif. Il existe donc un décalage important entre cette volonté d'agir de cette manière lorsque la majeure partie des acteurs des SSTI considère que cette problématique relève d'aspects individuels ET extraprofessionnels. Il existe donc un enjeu réel entre représentations, pratiques professionnelles et développement de la prévention primaire.

Il semblerait que le contenu des représentations et la difficulté d'identifier la dyade « travail et usages de substances » soient potentiellement dus à plusieurs aspects : un cadre institutionnel fort et changeant, un manque de consensus lié à un défaut d'échanges autour de la thématique donnant lieu à des pratiques professionnelles distinctes en fonction des professions. A travers cette première analyse, nous retenons que la nature de la relation qu'un groupe entretient avec un objet de représentation constitue un rôle important pour rendre compte des processus associés à la constitution, au fonctionnement, à la dynamique et à la régulation de leur action sur le réel. Les aspects environnementaux (institutionnels et culturels) semblent également jouer un rôle prépondérant dans la nature de cette relation.

L'étude des représentations professionnelles comme outil de développement de la prévention

L'activité professionnelle est une activité sociale, elle ne peut donc avoir de sens que si elle est spécifiée (Blin, 1997, p.78). Le travail des acteurs en SSTI s'inscrit donc dans un système comprenant des représentations, des pratiques et des identités propres au contexte de sa réalisation. Malgré le fait que les représentations professionnelles appartiennent au champ des représentations sociales (Piasser et Bataille, 2013, p.6), elles génèrent un mode de fonctionnement qui leur est propre. S'y intéresser permet donc de saisir une réalité tout à fait spécifique. Il nous paraît nécessaire d'appuyer le fait que la prise en compte de certains aspects – tels que

l'existence de plusieurs types de représentations professionnelles en fonction des métiers – est importante pour articuler le rôle de chaque profession dans la prévention des conduites addictives. « Prendre en charge » et « prévenir des risques » revêtent des finalités diverses qui doivent être articulées en complémentarité afin de proposer un dispositif d'accompagnement adapté. Étudier les représentations professionnelles permet d'accéder aux identités formées dans le cadre d'un champ d'activité et d'en saisir les enjeux et pratiques qui en découlent (Blin, 1997, p.130). Identifier et mettre en discussion les RP des acteurs des SSTI en lien avec leurs pratiques pourrait permettre d'aboutir à l'émergence de nouvelles formes de prévention adaptées aux problématiques du terrain.

CONCLUSION ET MISE EN PERSPECTIVE

Les liens entre conduites addictives et travail constituent à notre sens un axe important dans la gestion des risques professionnels. Au regard des études statistiques portées sur les consommations, il nous semble nécessaire de proposer des interventions de sensibilisation sur le sujet. Cependant, cette première étude ainsi que notre expérience en milieu de travail soulignent l'intérêt de proposer, au préalable, une mise en lumière des représentations professionnelles des acteurs de santé au travail sur cette thématique. Cette démarche, intégrée en milieu de travail, permettrait en effet d'ouvrir des espaces de dialogues et éventuellement d'aboutir à un socle de représentation commun afin de faciliter le développement et la mise en place d'actions de sensibilisation. Outre cela, remettre en réflexion les différentes formes de prévention (primaire, secondaire tertiaire) nous semble également être un levier important pour faire en sorte que chaque acteur de santé au travail puisse se sentir concerné et intégré dans les démarches de prévention. En ce sens, les actions de prévention se doivent d'être à la fois centrées sur les travailleurs, mais surtout sur les acteurs de la santé au travail et l'encadrement.

BIBLIOGRAPHIE

- Abric, J. C. (1976). Le réenchâtement du monde. Dans A. Touraine (Éd.), *Au-delà de la crise* (p. 137-176). Le Seuil.
- Abric, J. C. (2003). La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales. Dans J. C. Abric (Éd.), *Méthodes d'étude des représentations sociales* (p. 59-80). Erès.
- Abric, J. C. (2007). *L'approche structurale des représentations sociales* [Diapositives]. SlidePlayer. <https://slideplayer.fr/slide/458673/>
- ANSM. (2017, 23 mai). *Rapport Benzodiazépines*. Addictovigilance Paris. [http://addictovigilance.aphp.fr/2017/05/23/an-sm-rapport-benzodiazepines/#:%7E:text=Des%20donn%C3%A9es%20de%20%27Assurance,des%20anxiolytiques%20\(-3.8%25\).](http://addictovigilance.aphp.fr/2017/05/23/an-sm-rapport-benzodiazepines/#:%7E:text=Des%20donn%C3%A9es%20de%20%27Assurance,des%20anxiolytiques%20(-3.8%25).)
- Battaglia, N., & Décamps, G. (2010). Psychologie des conduites addictives. *Psychologie Française*, 55(4), 259-260. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2010.10.002>
- Blin, J. (1997). *Représentations, pratiques et identités professionnelles (Action et savoir)* (French

- Edition) (L'Harmattan éd.). Editions L'Harmattan.
- Clot, Y., & Faiña, D. (2000). Genres et styles en analyse du travail. Concepts et méthodes. *Travailler*, 1(4), 7-42.
- Coutarel, F., Caroly, S., Vézina, N., & Daniellou, F. (2015). Marge de manœuvre situationnelle et pouvoir d'agir : des concepts à l'intervention ergonomique. *Le travail humain*, 78(1), 9-29.
<https://doi.org/10.3917/th.781.0009>
- Costes, J. M. (2013). De la guerre à la drogue à la prévention des addictions : à quand l'ouverture de l'impossible débat ? *Psychotropes*, 19(1), 9-26.
<https://doi.org/10.3917/psyt.191.0009>
- Crespin, R., Lhuillier, D., & Lutz, G. (2017). *Se doper pour travailler*. Eres.
- Curie, J. (2002). Parcours professionnels et interdépendances des domaines de vie. *Education Permanente*, 1(150), 23-32.
http://www.education-permanente.fr/public/articles/articles.php?id_revue=150&id_article=1295#resume1295
- Fettah, S. (2017, septembre). *Travail et Conduites Addictives - Une approche Qualitative au sein d'un service de santé au travail* (Mémoire). UPJV.
- Guichard, J. (2000). Baubion-Broye, A. Evenements de vie, transitions et construction de la personne / Clot, Y. La fonction psychologique du travail. *L'Orientation scolaire et professionnelle*, 29/3, 1-6.
<https://doi.org/10.4000/osp.5865>
- Habermas, J. (1987). *Théorie de l'agir communicationnel Tome 2 : Pour une critique de la raison fonctionnaliste (Espace du politique) (French Edition)* (0 éd.). FAYARD.
https://www.persee.fr/doc/homso_0018-4306_1987_num_85_3_3263
- Jodelet, D. (1984). Représentations sociales : phénomènes, concepts et théorie. Dans S. Moscovici (Éd.), *Psychologie sociale* (p. 357-378). PUF Paris.
- Leplat, J. (1993). L'analyse psychologique du travail : quelques jalons historiques. *Le Travail Humain*, 56(2), 115-131.
<http://www.jstor.org/stable/4065977>
- Lheureux, F., Lo-Monaco, G., & Guimelli, C. (2011). Entre Représentations Sociales et Intentions de Pratiques : l'Implication. *Interamerican Journal of Psychology*, 45(1), 61-76.
<https://www.redalyc.org/pdf/284/28421134008.pdf>
- Lutz, G. (2017). *Interrelations entre l'activité de travail et l'usage de psychotropes : Approches traditionnelles et perspective en clinique du travail*. CNAM.
- Negura, L., Maranda, M. F., & Genest, C. (2012). La consommation de substances psychoactives en lien avec le travail : l'impératif d'adapter les services aux causes réelles. Dans M. Landry, S. Brochu, & C. Patenaude (Éds.), *L'intégration des services en toxicomanie* (p. 200-225). Presses de l'Université Laval.
https://www.researchgate.net/publication/263194717_La_consommation_de_substances_psychoactives_en_lien_avec_le_travail_L%27imperatif_d%27adapter_les_services_aux_causes_reelles
- OFDT. (2019). *Drogues et addictions, données essentielles*. OFDT Paris.
<https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/ouvrages-collectifs/drogues-et-addictions-donnees-essentielles/>
- Piaser, A., & Bataille, M. (2013). Of contextualised use of social and professional. Dans M. Chaib, B. Danermark, & S. Selander (Éds.), *Education, Professionalization and Social Representations - On the Transformation of Social Knowledge* (p. 44-54). New-York, Oxon : Routledge. <http://reperer.no-ip.org/reperer/Members/mbataille/texte%20anglais%20pour%20M.%20Chaib.pdf.1>
- Piaser, A., & Ratinaud, P. (2010). Pensée sociale, pensée professionnelle : une approche singulière en Sciences de l'Education. *Les dossiers des Sciences de l'Education*, 23, 7-14. http://pum.univ-tlse2.fr/IMG/pdf/edito_sciences_de_l_education_no23.pdf
- Rolo, D., & Dejours, C. (2015). Travail et usage de substances psychoactives : évolution de la clinique. *Psychologie clinique et projective*, 21(1), 243-256.
<https://doi.org/10.3917/pcp.021.0243>
- The Espad Group. (2016). *ESPAD Report 2015 - Results from the European School Survey Project on Alcohol and other Drugs*. ESPAD.
<https://www.ofdt.fr/statistiques-et-infographie/sources-statistiques/european-school-survey-alcohol-and-other-drugs-espad-alcool/>
- Vergès, P. (1992). L'évocation de l'argent : une méthode pour la définition du noyau central d'une représentation. *Bullet de Psychologie. Bulletin de psychologie*, 45(405), 03-209.
- Vergès, P. (2001). L'analyse des représentations sociales par questionnaires. *Revue Française de Sociologie*, 42(3), 537-561.
<https://doi.org/10.2307/3323032>