



HAL
open science

Insertion professionnelle et consommation de substances psychoactives de participants à des soirées de musique techno en Bretagne

Etienne Camberlein

► To cite this version:

Etienne Camberlein. Insertion professionnelle et consommation de substances psychoactives de participants à des soirées de musique techno en Bretagne. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03529804

HAL Id: dumas-03529804

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03529804>

Submitted on 17 Jan 2022

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.



THÈSE D'EXERCICE / UNIVERSITÉ DE RENNES 1
sous le sceau de l'Université Bretagne Loire

Thèse en vue du

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

présentée par

Etienne Camberlein

Né le 6 juillet 1986 à Dinan

**Insertion professionnelle
en lien avec la
consommation de
substances
psychoactives de
participants à des
soirées de musique
techno en Bretagne.**

**Thèse soutenue à Rennes
le 15 juin 2021.**

Devant le jury composé de :

Romain MOIRAND

PU-PH Hépatologie addictologie + CHU Rennes /
Président

Dominique DRAPIER

PU-PH Psychiatrie + CHGR Rennes / juge

Alain CAUBET

MCU-PH Pathologie professionnelle et
environnementale + CHU Rennes / juge

Xavier GUILLERY

PH Psychiatrie + CHGR Rennes / directeur de
thèse

06/05/2021

PROFESSEURS DES UNIVERSITES au 01/09/2020			
NOM	PRENOM	TITRE	SOUS-SECTION CNU
ANNE-GALIBERT	Marie-Dominique	PU-PH	Biochimie et biologie moléculaire
BARDOU-JACQUET	Edouard	PU-PH	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
BELAUD-ROTUREAU	Marc-Antoine	PU-PH	Histologie, embryologie et cytogénétique
BELLISSANT	Eric	PU-PH	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
BELOEIL	Hélène	PU-PH	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
BENDAVID	Claude	PU-PH	Biochimie et biologie moléculaire
BENSALAH	Karim	PU-PH	Urologie
BEUCHEE	Alain	PU-PH	Pédiatrie
BONAN	Isabelle	PU-PH	Médecine physique et de réadaptation
BONNET	Fabrice	PU-PH	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale
BOUDJEMA	Karim	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive
BOUGET	Jacques	Professeur Emérite	Thérapeutique-médecine de la douleur ; addictologie
BOUGUEN	Guillaume	PU-PH	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
BRASSIER	Gilles	PU-PH	Neurochirurgie
BRETAGNE	Jean-François	Professeur Emérite	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
BRISOT	Pierre	Professeur Emérite	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
CARRE	François	Professeur Emérite	Physiologie
CATTOIR	Vincent	PU-PH	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
CHALES	Gérard	Professeur Emérite	Rhumatologie
COGNÉ	Michel	PU-PH	Immunologie
CORBINEAU	Hervé	PU-PH	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
CUGGIA	Marc	PU-PH	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
DAUBERT	Claude	Professeur Emérite	Cardiologie
DAVID	Véronique	PU-PH	Biochimie et biologie moléculaire
DAYAN	Jacques	Professeur Associé	Pédopsychiatrie ; addictologie
DE CREVOISIER	Renaud	PU-PH	Cancérologie ; radiothérapie
DECAUX	Olivier	PU-PH	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
DESRUES	Benoît	PU-PH	Pneumologie ; addictologie
DEUGNIER	Yves	Professeur Emérite	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
DONAL	Erwan	PU-PH	Cardiologie
DRAPIER	Dominique	PU-PH	Psychiatrie d'adultes ; addictologie
DUPUY	Alain	PU-PH	Dermato-vénérologie
ECOFFEY	Claude	PU-PH	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
EDAN	Gilles	Professeur en surnombre	Neurologie
FERRE	Jean-Christophe	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale
FEST	Thierry	PU-PH	Hématologie ; transfusion
FLECHER	Erwan	PU-PH	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
GANDEMER	Virginie	PU-PH	Pédiatrie
GANDON	Yves	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale
GANGNEUX	Jean-Pierre	PU-PH	Parasitologie et mycologie
GARIN	Etienne	PU-PH	Biophysique et médecine nucléaire
GARLANTEZEC	Ronan	PU-PH	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
GAUVRIT	Jean-Yves	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale
GODEY	Benoît	PU-PH	Oto-rhino-laryngologie
GUGGENBUHL	Pascal	PU-PH	Rhumatologie
GUILLE	François	Professeur Emérite au	Urologie
GUYADER	Dominique	PU-PH	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
HAEGELEN	Claire	PU-PH	Anatomie
HOUOT	Roch	PU-PH	Hématologie ; transfusion
JEGO	Patrick	PU-PH	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
JEGOUX	Franck	PU-PH	Oto-rhino-laryngologie
JOUNEAU	Stéphane	PU-PH	Pneumologie ; addictologie
KAYAL	Samer	PU-PH	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
LAMY DE LA CHAPELLE	Thierry	PU-PH	Hématologie ; transfusion

06/05/2021

NOM	PRENOM	TITRE	SOUS-SECTION CNU
LAVIOLLE	Bruno	PU-PH	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
LAVOUE	Vincent	PU-PH	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
LE BRETON	Hervé	PU-PH	Cardiologie
LE TULZO	Yves	PU-PH	Médecine intensive-réanimation
LECLERCQ	Christophe	PU-PH	Cardiologie
LEDERLIN	Mathieu	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale
LEGUERRIER	Alain	Professeur Emérite	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
LE JEUNE	Florence	PU-PH	Biophysique et médecine nucléaire
LEVEQUE	Jean	PU-PH	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
LIEVRE	Astrid	PU-PH	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MABO	Philippe	PU-PH	Cardiologie
MAHE	Guillaume	PU-PH	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
MALLEDANT	Yannick	Professeur Emérite	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
MATHIEU-SANQUER	Romain	PU-PH	Urologie
MENER	Eric	Professeur associé	Médecine générale
MICHELET	Christian	Professeur Emérite	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
MOIRAND	Romain	PU-PH	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MORANDI	Xavier	PU-PH	Anatomie
MOREL	Vincent	Professeur associé	Médecine palliative
MOSSER	Jean	PU-PH	Biochimie et biologie moléculaire
MOURIAUX	Frédéric	PU-PH	Ophthalmologie
MYHIE	Didier	Professeur associé	Médecine générale
NAUDET	Florian	PU-PH	Thérapeutique-médecine de la douleur ; addictologie
ODENT	Sylvie	PU-PH	Génétique
OGER	Emmanuel	PU-PH	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PARIS	Christophe	PU-PH	Médecine et santé au travail
PERDRIGER	Aleth	PU-PH	Rhumatologie
PESCHANSKY	Nicolas	Professeur Associé	Médecine d'urgence
PLADYS	Patrick	PU-PH	Pédiatrie
RAVEL	Célia	PU-PH	Histologie, embryologie et cytogénétique
RENAUT	Pierric	Professeur associé	Médecine générale
REVEST	Matthieu	PU-PH	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
RIFFAUD	Laurent	PU-PH	Neurochirurgie
RIOUX-LECLERCQ	Nathalie	PU-PH	Anatomie et cytologie pathologiques
ROBERT-GANGNEUX	Florence	PU-PH	Parasitologie et mycologie
ROPARS	Mickaël	PU-PH	Chirurgie orthopédique et traumatologique
SAINT-JALMES	Hervé	Professeur Emérite au	Biophysique et médecine nucléaire
SAULEAU	Paul	PU-PH	Physiologie
SCHNELL	Frédéric	PU-PH	Physiologie
SEGUIN	Philippe	PU-PH	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
SIPROUDHIS	Laurent	PU-PH	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
SOMME	Dominique	PU-PH	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
SOULAT	Louis	Professeur associé	Médecine d'urgence
SULPICE	Laurent	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive
TADIE	Jean Marc	PU-PH	Médecine intensive-réanimation
TARTE	Karin	PU-PH	Immunologie
TATTEVIN	Pierre	PU-PH	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
THIBAUT	Ronan	PU-PH	Nutrition
THIBAUT	Vincent	PU-PH	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
THOMAZEAU	Hervé	Professeur Emérite au	Chirurgie orthopédique et traumatologique
TORDJMAN	Sylvie	PU-PH	Pédopsychiatrie ; addictologie
VERHOYE	Jean-Philippe	PU-PH	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
VERIN	Marc	PU-PH	Neurologie
VIEL	Jean-François	PU-PH	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
VIGNEAU	Cécile	PU-PH	Néphrologie

06/05/2021

NOM	PRENOM	TITRE	SOUS-SECTION CNU
VIOLAS	Philippe	PU-PH	Chirurgie infantile
WATIER	Eric	PU-PH	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
WODEY	Eric	PU-PH	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire

06/05/2021

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES au 01/09/2020			
NOM	PRENOM	TITRE	SOUS-SECTION CNU
ALLORY	Emmanuel	MCF associé	Médecine générale
AME	Patricia	MCU-PH	Immunologie
AMIOT	Laurence	MCU-PH	Hématologie ; transfusion
ANSEMI	Amédéo	MCU-PH	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
ARNAUD	Alexis	MCU-PH	Chirurgie infantile
BANATRE	Agnès	MCF associé	Médecine générale
BASTIAN	Benjamin	MCF associé	Médecine générale
BEGUE	Jean Marc	MCU-PH	Physiologie
BERTHEUIL	Nicolas	MCU-PH	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
BROCHARD	Charlène	MCU-PH	Physiologie
CABILLIC	Florian	MCU-PH	Biologie cellulaire
CASTELLI	Joël	MCU-PH	Cancérologie ; radiothérapie
CAUBET	Alain	MCU-PH	Médecine et santé au travail
CHAPRON	Anthony	MCF	Médecine générale
CHHOR-QUENIART	Sidonie	MCF associé	Médecine générale
CORVOL	Aline	MCU-PH	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
DE TAYRAC	Marie	MCU-PH	Biochimie et biologie moléculaire
DEGEILH	Brigitte	MCU-PH	Parasitologie et mycologie
DROITCOURT	Catherine	MCU-PH	Dermato-vénérologie
DUBOURG	Christèle	MCU-PH	Biochimie et biologie moléculaire
DUGAY	Frédéric	MCU-PH	Histologie, embryologie et cytogénétique
EDELIN	Julien	MCU-PH	Cancérologie ; radiothérapie
FIQUET	Laure	MCF associé	Médecine générale
GOUIN épouse THIBAUT	Isabelle	MCU-PH	Hématologie ; transfusion
GUILLET	Benoît	MCU-PH	Hématologie ; transfusion
JAILLARD	Sylvie	MCU-PH	Histologie, embryologie et cytogénétique
KALADJI	Adrien	MCU-PH	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
KAMMERER-JACQUET	Solène-Florence	MCU-PH	Anatomie et cytologie pathologiques
LAVENU	Audrey	MCF	sciences physico-chimiques et ingénierie appliquée à la santé
LE GALL	François	MCU-PH	Anatomie et cytologie pathologiques
LEMAITRE	Florian	MCU-PH	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MARTINS	Pédro Raphaël	MCU-PH	Cardiologie
MENARD	Cédric	MCU-PH	Immunologie
MICHEL	Laure	MCU-PH	Neurologie
MOREAU	Caroline	MCU-PH	Biochimie et biologie moléculaire
MOUSSOUNI	Fouzia	MCF	Informatique
NYANGO TIMOH	Krystel	MCU-PH	Anatomie
PANGAULT	Céline	MCU-PH	Hématologie ; transfusion
ROBERT	Gabriel	MCU-PH	Psychiatrie d'adultes ; addictologie
TURLIN	Bruno	MCU-PH	Anatomie et cytologie pathologiques
VERDIER épouse LORNE	Marie-Clémence	MCU-PH	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
ZIELINSKI	Agata	MCF	Philosophie

Remerciements

À Monsieur le Professeur Romain Moirand pour m'avoir fait l'honneur de présider ce jury de thèse.

À Monsieur le Professeur Dominique Drapier pour avoir accepté de participer à ce jury de thèse et m'avoir permis d'effectuer un stage dans le service d'accueil du C.H.G.R.

Au Docteur Xavier Guillery pour avoir accepté de diriger ce travail et pour ses conseils.

Au Professeur Christian Verger pour son enseignement en santé au travail.

Au Professeur Christophe Paris pour son enseignement et sa bienveillance.

Au Docteur Alain Caubet pour son enseignement lors du D.E.S. de santé au travail et sa présence pour ce jury.

À Tiphaine, intervenante A.N.P.A.A. pour son aide dans la passation des questionnaires.

A Mylène Guillaume pour m'avoir permis d'être bénévole dans l'association de l'Orange Bleue et pour m'avoir permis de mener ce travail.

À tous les bénévoles Orange Bleue pour m'avoir permis d'effectuer ce travail et pour leur dévouement au sein du collectif.

Au Docteur en biologie Julien Pétillon pour ses encouragements et ses conseils.

À ma famille pour leur soutien tout au long de ce travail.

À mes amis qui ont toujours été présents.

À Christophe Moreau pour son engagement dans la réduction des risques.

Table des matières

Remerciements.....	7
Liste des abréviations.....	9
Liste des documents annexés.....	10
Résumé.....	11
Introduction.....	13
Méthode.....	14
Résultats.....	15
Discussion.....	17
Conclusion.....	21
Permis d'imprimer.....	23
Références.....	24
Annexes.....	26

Liste des abréviations :

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé ;

API : alcoolisation ponctuelle importante ;

ARS : Agence Régionale de Santé ;

BEP : Brevet d'Études Professionnelles ;

BIT : Bureau International du Travail ;

BTS : Brevet de Technicien Supérieur ;

Bret : Bretagne ;

CAP : Certificat d'Aptitude Professionnelle ;

CDD : contrat à durée déterminée ;

CDI : contrat à durée indéterminée ;

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie ;

DUT : Diplôme Universitaire Technologique

ESCAPAD : Enquête sur la Santé et les Consommations lors de l'Appel de Préparation À la Défense.

ESPAD : European School Survey Project on Alcohol and other Drugs.

INSEE : Institut Nationale de la Statistique et des Etudes Economiques ;

IUT : Institut Universitaire de Technologie ;

Nat : nationale ;

OB : orange bleue (association bretonne de réduction des risques);

OFDT : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies ;

OMS : Organisation Mondiale de la Santé ;

RDR : réduction des risques ;

SPA : substances psychoactives ;

Liste des documents annexés :

Annexe 1. Document présentant l'étude aux participants des soirées.

Annexe 2. Questionnaire.

Résumé :

La réduction des risques (RDR) des consommations de produit en milieu festif est pertinente dans la démarche de prévention. Cette démarche à destination des participants à des événements festifs est pratiquée depuis le début des années 2000 par des équipes bénévoles en France. Ces collectifs interviennent notamment lors d'événements de musique électronique pure (légaux comme les *Rave parties*, ou illégaux comme les *Free parties*). Notre étude se propose de comparer l'insertion professionnelle des personnes rencontrées à l'occasion de fêtes techno et la population française en générale avec les études INSEE, ESPAD et ESCAPAD récentes. Les caractéristiques socio-démographiques et les consommations de notre échantillon ont été étudiées à la lumière d'autres populations festives (festivals bretons et la scène électronique du Benelux).

Il s'agit d'une étude prospective par questionnaire anonyme à questions ouvertes et fermées. Une partie des participants à des soirées de musique électro-techno dans la région bretonne a été incluse à partir de l'âge de 16 ans (soit l'âge de début de cursus professionnalisants tel que le CAP ou le BEP) après avoir recueilli leur accord oral. Le critère de jugement principal était l'insertion professionnelle. Le critère secondaire était la consommation de substances psychoactives tel que l'alcool et le cannabis.

Entre le 21 février 2016 et le 16 septembre 2017, 31 personnes interrogées ont été incluses : 21 personnes lors de *rave parties* et 10 lors de *free parties*. Le *sex ratio* était de 2 hommes pour une femme. L'âge moyen des répondants était de 21,7 ans et 80% des personnes avaient strictement moins de 25 ans. Tous les niveaux d'étude étaient présents du brevet de collègue au bac plus 5. Il y avait un peu plus de 16% de chômeurs, 29% de salariés et près de 55% d'étudiants. Pour le critère de jugement secondaire : 16 personnes consommaient régulièrement de l'alcool (22,4 ans en moyenne), dont 15 avec une consommation au moins mensuelle. Vingt-trois consommaient du cannabis (18,25 ans en moyenne) dont 12 avec une consommation quotidienne ou presque. Vingt personnes interrogées sur 31 ont vécu au moins 10 alcoolisations ponctuelles importantes l'année passée.

Ces événements festifs donnent l'occasion aux participants de consommer des produits. Les participants semblent insérés professionnellement et le reconnaissent eux-mêmes. Ces événements festifs apparaissent comme un véritable fait de notre société qui implique un grand nombre d'acteurs et permettent à des équipes formées en réduction des risques de rencontrer les consommateurs sur leur lieu de consommation afin de les informer. Cette information concerne aussi le médecin du travail qui dédie pleinement sa pratique médicale à la prévention des risques sur le site de l'entreprise et à l'occasion du travail.

Mots-clés : *Rave parties*, *Free parties*, substances psychoactives, insertion professionnelle, niveaux d'étude, chômeurs, salariés, étudiants.

Abstract :

Risk reduction is a prevention step for drug using. This practice is intended for festive participants and has been applied since 2000 by charities in France. These charities work during festive events like pure electronic music events (legal as Raves or illegal as Free parties). This study compares professional insertion of people met during electro-techno parties and French population in general with INSEE, ESPAD and ESCAPAD study. Socio-demographic features and consumption have been compared to another population (festivals and Benelux electronic public).

This is a prospective study with anonymous opened and closed questions. A part of the Brittany's electro-techno music events participants was included from 16 years old (as the beginning of handwork study program such as CAP or BEP) after a spoken agreement. The main selection criteria was occupational integration. The second selection criteria were alcohol or cannabis use.

Between the 21th of February 2016 and the 16th of September 2017, 31 subjects were included: 21 during Rave parties and 10 during Free parties. Sex ratio was 2 men per woman. Mean age was 21,7 years old and 80% were under 25 years old. All education levels were represented, from secondary school certificate to Master's degree. There were a few more than 16% of unemployed people, 29% of worker and about 55% students. With regard to the second selection criteria: 16 subjects had a regular consumption of alcohol (mean age of 22,4 years old), with 15 of them having a monthly consumption. Twenty-three used cannabis (mean age of 18,25 years old), with 12 using daily or almost daily. Twenty subjects out of 31 had experienced at least 10 Binge Drinking sessions during the last year.

These parties give the opportunity to use psychoactive substances. People who attend them seem to be professionally integrated and acknowledge it. Rave and Free parties appear as a real fact of our society which involves a great number of peoples and is also an opportunity for the teams trained in addiction risk reduction to meet alcohol or cannabis users in their using place to inform them. This information is concerning occupational health doctors who fully consecrate their medicine to risks prevention in working places and for employed peoples.

Key words: rave parties, free parties, psychoactives substances, occupational integration, education levels, unemployed people, worker, student.

Introduction :

La consommation de Substances Psychoactives (SPA) est couramment abordée par le médecin du travail. Un stage d'internat en service ambulatoire d'addictologie et la participation bénévole à la prévention en milieu festif sont des occasions d'étudier ces consommations dans une société et leurs répercussions en termes de risques. Dans le cadre d'un doctorat en médecine en vue d'un exercice en santé au travail, il nous a paru important de poser la question des consommations d'un panel de participants à des événements festifs et ce, en lien avec le travail, l'emploi et les risques engagés. Ces compétences peuvent être utiles aux équipes de prévention intervenant à tous niveaux. Elles sont adaptables quel que soit le lieu avec pour exemple les fêtes de musique électronique.

Les *rave* (légaux) et *free parties* (illégaux) et leurs participants souffrent d'une mauvaise réputation en France. Le « tapage et les nuisances ont empêché les riverains de fermer l'œil » lit-on dans les journaux, même si les gendarmes confient que « l'ambiance est plutôt calme » lors des patrouilles [1]. D'ailleurs, ces événements, organisés très en amont et autogérés, se déroulent le plus souvent sans heurts dans le périmètre immédiat de l'événement. En revanche, des conséquences secondaires à la consommation (fatigue au décours d'un weekend festif, absentéisme, ...) sont à déplorer. Les SPA (substances psychoactives) sont souvent consommées sans maîtrise des quantités, des effets et justifient d'autant plus des mesures de prévention et une information adaptée au contexte de la rencontre avec les équipes de réduction des risques. Mais peut-on travailler tout en consommant de manière régulière ou même épisodique ? A quels risques sommes-nous confrontés ? Comment permettre aux équipes de prévention et Réductions des Risques (RdR) présentes dans le milieu festif de lier la consommation et ses conséquences sur emploi (études, travail et chômage) et comment sensibiliser les médecins du travail et leur fournir des conseils pratiques, simples et clairs pour préserver les salariés des conséquences parfois néfastes de ces consommations ? Comment adapter ces recommandations aux visites médicales ?

En Bretagne, la mission de RdR est confiée au collectif « Orange Bleue », mandatée par la préfecture et financée par l'agence régionale de santé (ARS). Elle intervient pour informer les participants expérimentateurs de produit(s) ou ceux consommant de manières habituelles et récréatives lors d'événements festifs [2,3,4]. Cette démarche est largement plébiscitée. Quatre-vingt-trois pourcents de la population interrogée est favorable à l'information des usagers sur la façon la moins dangereuse de consommer des SPA (OFDT, janvier 2020). Elle permet ainsi de limiter les dommages autour des consommations [2]. Dès lors, il nous a paru pertinent d'étudier de manière descriptive l'insertion professionnelle en lien avec les consommations de produits.

D'autre part, pour un ménage français en 2016, l'INSEE relève que la part financière effective allouée aux consommations de boissons alcoolisées, de tabac et de stupéfiants compte pour 2,8% de leurs consommations totales [5]. Cette consommation est loin d'être sans risque pour la santé à court, moyen et long terme. On évalue à entre 10% et 20% les accidents du travail directement liés à l'alcool seul. L'alcool augmente par 8,5 fois le risque d'accident mortel de la circulation. Mais l'alcool n'est pas le seul responsable d'accidents. Le cannabis, lui, augmente le risque d'accident par 1,8 [6]. Il est donc pertinent d'évaluer les caractéristiques de consommation de ces deux produits, car tous deux sont responsables d'ivresse et, potentiellement, d'accidents. Ce sont de loin les substances les plus consommées. Elles sont habituellement abordées par le médecin du travail recevant un salarié. Lorsque son avis est sollicité, il peut aussi conseiller l'employeur et les représentants du personnel sur le contenu du règlement intérieur de l'entreprise encadrant le repérage, l'information et les décisions en matière de dépistage. L'objectif de ce travail était d'interroger des personnes sur leur insertion professionnelle et leur consommation de SPA.

Méthode :

Notre travail est une étude prospective dans laquelle tous les participants ont plus de 16 ans et sont concernés par les événements festifs de type free (soirée de musique électronique illégale, autogérée) ou rave party (soirée de musique électronique officielle, à prix d'entrée fixe et avec ou non réservation). Le recueil a eu lieu entre février 2016 et septembre 2017. Les événements au cours desquels ont été recrutés les interrogés étaient : trois free party en février, avril et décembre 2016 (11 questionnaires), la rave party « Made festival » au parc des expositions de Bruz en mai 2016 (9 questionnaires) et les rencontres alternatives de la Prévalaye en septembre 2016 (8 questionnaires) et septembre 2017 (3 questionnaires). Les personnes en état d'ébriété manifeste et ayant des difficultés à utiliser le français ont été exclues du recueil.

Le questionnaire était issu de l'étude de Gilles Hacourt menée au Benelux. Il apparaissait comme un questionnaire pertinent dans un tel contexte d'étude (événement de musique électronique). Cependant, ce questionnaire étant déjà très long, nous avons décidé de n'en prélever qu'une partie pour l'adapter à notre contexte. Nous avons ajouté les questions explorant la situation professionnelle. Nous avons ensuite testé ce questionnaire sur 4 volontaires pour évaluer la fluidité des questions ainsi que le temps nécessaire à sa réalisation. Il nous a *in fine* paru satisfaisant pour tester notre hypothèse à savoir que les personnes participantes aux événements de musique électronique ne sont pas moins insérées professionnellement que la population générale.

Les questions étaient ouvertes pour la première partie, fermées pour la seconde partie et mixte (à la fois qualitative et quantitative). Il a été réalisé par un interne en santé au travail de Rennes et une intervenante de l'A.N.P.A.A. L'accord et le consentement à utiliser les données à des fins de recherche étaient donnés verbalement après lecture d'une fiche explicative détaillant le principe et le but de l'étude (document en annexe).

Deux critères d'insertion professionnelle étaient recueillis. Le statut professionnel d'abord (étudiant, travailleur en emploi, chômeurs), et le niveau d'étude ensuite. Ce niveau d'étude correspondait aux possibilités suivantes : diplôme du brevet de collège, cursus d'emblée professionnalisant tel que BEP ou CAP, Bac professionnel, général ou technologique, Bac+2 tel que IUT, BTS, DUT ou licence et supérieur à bac+2 tels qu'ingénieur, master ou doctorant.

Nous avons calculé, pour une personne donnée la proportion de temps chôme à partir de 18 ans. Nous avons considéré ce dernier comme l'âge clé de début d'exercice professionnel ou des études supérieures professionnalisantes c'est-à-dire avec des stages pratiques. Pour ces dernières, une période étudiante continue était considéré comme « travaillée » et donc sans chômage. Par exemple, pour une personne de 26 ans ayant vécu 2 ans de chômage, cette personne a été au chômage 25% du temps sur la période succédant à ses 18 ans.

En second lieu, nous avons évalué les consommations, c'est-à-dire l'âge de début, la fréquence et l'intensité des consommations ainsi que la trajectoire de consommation.

Enfin, deux questions concernant la perception de l'insertion professionnelle ont été posées.

Les données ont été regroupées à l'aide du logiciel excel. Les résultats étaient traduits sous forme de pourcentages et de moyennes.

Le critère de jugement principal est l'évaluation de l'insertion professionnelle d'un échantillon de personnes rencontrées à l'occasion d'un événement festif techno. Le critère de jugement secondaire concerne les consommations d'alcool et de cannabis dans ce même échantillon.

Résultats :

Sur la période du 21 février 2016 au 16 septembre 2017, nous avons interrogé 56 personnes au cours de 10 événements festifs pour lesquels nous sommes intervenus. Nous avons conservé 31 questionnaires à l'occasion de rave (21 personnes) et de free parties (10 personnes).

Les données socio-démographiques montrent que l'effectif ainsi constitué comprenait 21 hommes et 10 femmes, soit un sex ratio d'environ 2 hommes pour une femme.

L'âge moyen des répondants était de 21,7 ans (23,7 ans pour les hommes et 20,2 ans pour les femmes).

Les résultats de la répartition par tranches d'âge indiquent clairement qu'une majorité de personnes ont strictement moins de 25 ans (80%). C'est particulièrement le cas des femmes (90% d'entre elles ont moins de 25 ans contre 75% pour les garçons). La proportion de personnes de plus de 30 ans est faible (moins de 5%) quel que soit le sexe.

Aucune personne ayant un niveau d'étude inférieur au brevet des collèges n'a répondu à notre questionnaire. Une situation n'a pas été renseignée sans motif défini. Six personnes (4 hommes et 2 femmes) étaient titulaires d'un brevet des collèges ; cinq avaient un CAP ou BEP (2 hommes et 3 femmes) ; douze, un bac professionnel, général ou technologique (9 hommes et 3 femmes) ; six, un bac+2 (5 hommes et 1 femme) et 1 homme avait un niveau supérieur à bac+2 (bac+5 en l'occurrence ici).

On observe chez les répondants une nette majorité d'écoliers, étudiants et apprentis (55% de l'ensemble des répondants) et c'est particulièrement vrai pour les filles (70% contre 48% pour les garçons). Viennent ensuite les travailleurs qui concernent plus les garçons (32%) que les filles (20%). Les chômeurs sont nettement minoritaires et concernent surtout les garçons (20%) et dans une moindre mesure les filles (10%).

Les hommes et les femmes ont été répartis en fonction de leurs statuts professionnels :

%	Étudiants, écoliers, apprentis	Salariés	Actifs chômeurs	Total
Femmes	70	20	10	100
Hommes	48	32	20	100
Ensemble	55	29	16	100

A propos du chômage, cinq actifs-chômeurs ont été interrogés (16%) dont 4 hommes et 1 femme d'une moyenne d'âge de 25,8 ans. Ils avaient comme diplômes le plus élevé : deux bac pro, un CAP, un bac+2 et un bac+5. Quatre sur cinq ont vécu plus de 10 API l'année passée. Ils consommaient en priorité du cannabis pour trois d'entre eux ou de l'alcool pour deux d'entre eux.

La proportion de chômage sur le temps travaillé est de près de 25% en moyenne si l'on englobe toutes les personnes ayant connu des périodes de chômage soit 14 personnes. Pour l'ensemble (N=31), il était de 12,39 %.

Nous avons interrogé seize personnes déclarant consommer régulièrement de l'alcool, soit 52% de l'ensemble ; L'âge moyen de ces répondants était de 22,4 ans.

Le plus jeune des consommateurs d'alcool avait 17 ans et le plus âgé, 38 ans.

Sexe ratio=10H/6F ; l'âge moyen de primo-consommation est de 14,9 ans.

On peut remarquer que la consommation est mensuelle pour la plupart des répondants, soit 15 des consommateurs d'alcool. Huit en consomment au moins une fois par semaine et un chaque jour ou presque.

Répartition du nombre d'Alcoolisation Ponctuelle Importante en fonction du statut professionnel :

Nb API/an	1 à 3 API	3 à 9	Plus de 10
Etudiants	6	2	9
salariés	0	4	5
chômeurs	1	0	4

Le cannabis quant à lui concerne vingt-trois consommateurs avec un Sex ratio=14H/9F. L'âge moyen des répondants était de 18,25 ans. L'âge moyen de primo-consommation était de 15,2 ans.

L'âge minimum était de 17 ans et le maximum de 27 ans.

Retenons que 12 personnes consommaient tous les jours ou presque (2/3 d'hommes et donc 1/3 de femmes).

Une partie des questions en lien avec les risques professionnels indique que 61% des personnes ayant participées à l'étude, ont déjà conduit un véhicule après avoir consommé ; 36% ont été blessées sans s'en rendre compte ; 36% ont rencontré des difficultés ou problèmes au travail ou lors de leurs études ; 18% ont eu des soucis économiques à un moment donné en lien avec leur consommation.

Deux personnes ayant occupé des postes de sécurité sur un total de sept ont manipulé un engin lourd sous l'emprise ou suite à une consommation de SPA (cariste et maraîchage).

Deux questions supplémentaires ont été posées pour tenter d'évaluer le sentiment d'insertion. Par exemple, à la question « Te sens-tu inséré professionnellement ? », seules 4 personnes ont répondu « non » et 27 « oui » sur les 31 personnes interrogées.

A la question : « Est ce que tes consommations t'ont empêché d'exercer un métier qui t'aurait plu davantage ? », seules 2 personnes ont répondu « oui » et 29 « non ».

En discussion :

Critique de l'étude :

L'organisation d'une mission d'intervenant en réduction des risques se déroule de la manière suivante : le collectif est requis par l'équipe d'organisation de l'événement (par exemple d'une année à l'autre pour les *raves parties* telles que les rencontres alternatives de la Prévalaye). Les bénévoles sont contactés par mail en général quelques semaines avant l'événement et donnent leurs disponibilités. Une fois l'équipe constituée, la préfecture édite des ordres de mission pour chacun des bénévoles. Ils se rejoignent au garage de l'association pour l'organisation matérielle de la soirée puis partent pour le site festif. Sur place, le stand est monté et rendu le plus accueillant possible pour les participants à la soirée. L'équipe organise la présence des bénévoles par plages horaires de 2 heures pour assurer la continuité de la mission de 21H à 10 H le lendemain matin. Nous sommes le seul poste de secours et abri de repos pour les blessures le plus souvent légères et les malaises. Il est donc nécessaire d'assurer le maintien en ambiance thermique convenable pour la saison (protection du vent et de la pluie), une surveillance continue et de la réassurance pour les bénévoles entraînés. Lorsqu'il est nécessaire d'apporter des soins plus spécifiques, il est possible d'organiser des évacuations via une équipe de pompiers. Aujourd'hui, l'équipe de RdR est pleinement intégrée à tous ces événements et il est d'usage pour les participants de simplement passer au stand pour discuter, c'est un lieu de rencontres conviviales. Les participants se succèdent tout au long de la nuit pour des conseils et informations concernant les produits psychoactifs, la prévention en matière de protection auditive (les bouchons d'oreilles sont parmi les outils les plus distribués), la délivrance de préservatifs féminins ou masculins et d'éthylotests principalement.

Le nombre de personne constituant l'équipe de bénévoles est toujours prévu pour assurer un confort dans l'organisation et permettre à chacun une présence au stand toute au long de la nuit. L'interrogation des participants a été possible particulièrement lors des moindres affluences du public.

En dehors de la période estivale, réservée aux festivals ; le reste de l'année, y compris l'hiver, le collectif est disponible pour répondre au besoin des organisateurs de *free* et *rave parties* qui ont lieu 1 à 3 fois par mois avec des équipes de bénévoles composées de 2 à 9 personnes suivant l'importance de l'événement. Pour les *sound system* désirant organiser eux-mêmes la prévention, une malle contenant du matériel et des séances de formation à la délivrance du matériel sont possibles.

De septembre 2015 à la fin de l'année 2017, nous avons participé en tant que bénévole à environ 15 événements dont deux festivals durant 2 et 4 jours.

Dans un tel contexte, il a été possible de présenter l'étude à un grand nombre de personnes. Le thème de cette recherche a suscité leur intérêt mais toutes les personnes désirant répondre à l'enquête n'ont pas pu être interrogées par manque de temps à leur consacrer.

Pour interpellier d'éventuels répondants, nous les encourageons à lire la présentation de l'étude et leur demandons directement s'ils étaient intéressés. Quelques personnes la lisaient spontanément.

L'effectif des répondants est faible (31 personnes interrogées et conservées). Extrapoler les résultats nécessite beaucoup de prudence. La seule chose que nous pouvons affirmer est que ce résultat ne reflète qu'une tendance. Ce travail s'est avant tout voulu descriptif et c'est un premier travail sur le sujet, nous n'avons pas trouvé de sources bibliographiques associant insertion professionnelle et consommation en milieu festif électro-techno. Nous avons fait le choix de donner une partie des résultats en pourcentage même si l'effectif est inférieur à 100 personnes pour une meilleure visibilité et compréhension.

La réalisation de l'étude fut différente du projet initial. Il était prévu d'interroger d'une part des consommateurs et d'autre part des non-consommateurs afin de comparer les critères d'insertion. Ceci ne fut pas possible car nous avons rencontré peu de non-consommateurs à l'occasion des soirées. La passation de questionnaires lors de festivals ne nous a pas permis une comparaison satisfaisante (population trop différente d'un point de vue socio-démographique car souvent plus âgée, avec la présence de familles et avec des situations financières et socio-professionnelles plus stables *a priori*).

Par comparaison, Gilles Gravey de Brest [7] donne un âge moyen de 25 ans ainsi qu'un sex ratio légèrement moins en faveur des hommes.

Lors de la passation pour les non-consommateurs, il était prévu de limiter les questions à la page une jusque : « Es-tu consommateur ou as-tu déjà consommé des drogues ? » (voir l'annexe 2), ce qui ne devait pas durer plus de 10 à 15 minutes.

Cette question constitue un écueil. Le terme français de « drogue » porte à confusion. L'alcool à des fins d'ivresses a souvent été distingué par les interrogés au départ de l'étude, voilà pourquoi peu de consommateurs privilégiant l'alcool dans leurs consommations ont été relevés. Ce terme n'englobe pas l'alcool dans le langage courant en français. Ce biais de confusion est considérable car il signifie qu'une partie des premiers questionnaires remplis n'ont pas été correctement renseignés et ne sont pas totalement exploitables. En fait, il aurait été plus juste de dissocier d'emblée consommation d'alcool et drogues illicites et considérer un groupe uniquement consommateur d'alcool. Presque tous les participants de 16 ans et plus rencontrés à l'occasion d'un événement musical (festival ou autre) boivent de l'alcool en quantité diverse et au moins une partie de l'année, sans même considérer la notion d'Alcoolisation Ponctuelle Importante (API, soit 5 doses d'alcool en une même soirée selon l'OMS).

On peut noter plusieurs biais tel qu'un biais de sélection car les personnes interrogées sont celles qui étaient intéressées après présentation. Un échantillonnage aléatoire était difficile du fait des circonstances de recueil et de la fluctuation de la fréquentation du stand de réduction des risques. Un biais de mémorisation est possible car de courtes périodes d'embauche, ou des contrats courts, ont sans doute été oubliés. D'autres biais sont à considérer comme le bruit ambiant compliquant le recueil de données et obligeant à d'importants efforts de concentration pour renseigner avec précision le questionnaire. Il était souvent nécessaire de répéter plusieurs fois les questions ou de faire répéter les réponses. Ce sont donc autant de biais dans la fiabilité du recueil de donnée.

Enfin, il aurait été pertinent de comparer festif et non-festif, consommation et non-consommation, travail et non-travail en dehors du milieu festif pour obtenir une comparaison plus pertinente. Par manque de temps au cours du recueil, c'est-à-dire sur l'année 2016 et 2017, cela n'a pas été possible.

Données socio-professionnelles :

L'âge moyen des répondants de notre étude est relativement jeune : 21,7 ans ; contre 22 ans pour l'enquête de Gilles Hacourt au Benelux [8]. Les participants sont plus jeunes que dans d'autres études [21]. L'écart est plus grand avec la Thèse menée par G. Gravey de Brest [7]. Dans cette dernière étude, la population est non seulement plus âgée mais aussi d'un plus haut niveau scolaire. On y note la présence de familles, alors qu'elles ne sont absolument pas présentes ou de manière exceptionnelle dans les *raves parties* grand public telles que les rencontres alternatives de la Prévalaye, et encore moins dans les *free parties*.

Dans l'étude du Benelux, le public semble différent d'une part parce qu'elle inclut aussi des personnes fréquentant des *night-club* dénommés « Méga-dancing » et du fait du nombre supérieur d'interrogés (364 répondants). Les tranches d'âges des répondants peuvent être comparées aux données de l'INSEE (Institut Nationale de la Statistique et des Etudes Economiques) qui indiquent que les 15-29 ans constituent 17,6% de la population française en 2017 [11], alors qu'ils constituent la presque totalité de notre échantillon, soit 97%.

Concernant les répondants de la thèse brestoise, la proportion du public de moins de 20 ans est faible, deux fois moins nombreuse en proportion que dans notre étude. Cette étude regroupe beaucoup plus de répondants que nous [7]. Par ailleurs, nous avons décidé de débiter le recrutement à partir de 16 ans. Selon le scénario central des projections de population active de l'INSEE, le nombre d'actifs de plus de 15 ans en France est à considérer. Dans l'étude de Gilles Hacourt [8], les interrogés suivant leur âge sont respectivement : 27% à avoir strictement moins de 20 ans ; 47% à avoir entre 20 et 24 ans inclus ; 15% entre 25 et 29 ans et 8% à avoir plus de 30 ans [12].

L'âge de 16 ans était la limite d'inclusion, soit l'âge de début du cursus professionnalisant tel que le CAP ou le BEP.

La majeure partie des personnes rencontrées et interrogées se déclare en cours de formation (47% des hommes et 70% des femmes). Il faut préciser que le niveau d'étude indiqué correspond au niveau atteint par la personne et non le diplôme en cours de validation. Le niveau indiqué est donc acquis par ces personnes. Les chiffres, issus des travaux de l'INSEE pour la période considérée, donnent la répartition des sortants de formation initiale en fonction de leur diplôme le plus élevé obtenu et par sexe. De même, nos données sont valables à un « moment » précis dans la carrière des interrogés.

On peut noter qu'en France, 6% de la population sort du cursus sans diplôme (INSEE 2017). Dans notre recueil de données, nous n'avons pas interrogé de personne ayant quitté l'école sans aucun diplôme.

Vingt pourcents des personnes avait un niveau brevet ; 15%, un niveau CAP/BEP ; les bacs professionnel, technologique et général concernaient 40% de notre effectif ; 20% avait atteint un niveau bac+2, et 5% celui supérieur à bac+2. Tous les niveaux sont donc présents en dehors d'un niveau inférieur au brevet. En comparaison, les chiffres de l'INSEE indiquent pour le niveau « bac » que 32% des français sont concernés, tandis que d'autres sont surreprésentés comme les CAP et BEP (10% de la population française). Toujours selon les données de l'INSEE, et pour les autres niveaux d'études de la population générale en France, le niveau brevet des collèges (ou DNB soit diplôme national du brevet) concerne 7% des Français. Le niveau Bac + 2 concerne 23% des personnes et les niveaux supérieurs à Bac+2 concerne 23% [13]. Il est difficile pour nous de conclure de manière définitive vu notre faible effectif.

Nous avons relevé une faible proportion de personnes au chômage (20% d'homme et 10% de femmes). Le statut relatif à l'emploi des interrogés selon l'INSEE en France indique que le statut « actif » concerne 74% de la population générale. Vingt-neuf pourcents de personnes sont actives en emploi dans notre étude (63,7% en population générale) et 16% sont actifs chômeurs (10,3% en population générale réunie). En population générale, il est important de noter que le chômage concerne d'abord et avant tout les femmes [14].

Le taux de chômage du BIT par sexe et âge en 2017 donne 22,6% de chômeurs chez les 15-24 ans et 8,5% des 25-49 ans [15]. Le taux de chômage selon le niveau de diplôme et la durée depuis la sortie de formation initiale en 2018 indique qu'il est inversement proportionnel au niveau d'étude [16]. En comparaison, notre étude regroupe donc peu de chômeur. En 2018 selon l'INSEE, le taux d'emploi des 15-24 ans s'établit à 29,9% [17]. Dans notre étude, on évalue à, en moyenne, 25% de temps chômé au sein de ceux ayant connu une période de chômage.

Nous avons interrogé peu de chômeurs dans notre échantillon et moins qu'en population générale. En fait, nous avons surtout une importante proportion d'étudiants. Le niveau de ces derniers est varié.

À propos des consommations :

De nombreuses personnes ne souhaitent pas répondre à notre enquête car elles pensaient ne pas consommer. Les plus motivés pour répondre semblaient être des consommateurs.

Dans notre étude, le choix s'est porté sur l'alcool et le cannabis car ces produits sont étudiés aussi dans ESPAD et ESCAPAD [9 ; 10] permettant une comparaison, et sont responsables d'ivresses et donc d'un risque d'accident.

Il nous a été possible de répondre en termes d'API (Alcoolisation Ponctuelle Importante) pour tous et de manière systématique. C'est un indicateur officiel à prendre en compte. L'alcool et le cannabis sont les consommations les plus fréquentes selon nos relevés, et confirment ainsi leur place prépondérante en termes de consommation comme décrite dans les études statistiques actuelles. L'Alcoolisation Ponctuelle Importante (API) permet de décrire des modes d'alcoolisation qui se situent au-delà des seuils de consommation modérée d'alcool recommandés par l'OMS. Elle s'apparente à la

notion de « Binge drinking ». Elle constitue donc un indicateur pertinent pour l'évaluation des consommations dans un contexte où les excès sont fréquents.

La question des API a été posée aux 31 personnes interrogées et inclus donc les consommateurs non déclarés d'alcool dans les premières questions du recueil. L'API correspondant à l'absorption d'au moins 5 doses d'alcool soit 10 g d'alcool pur. Pour l'ensemble, on dénombre 16% des personnes interrogées avec 1 à 3 API dans l'année ; 19% des personnes avec 3 à 9 API et 65% de personnes (soit la plupart des interrogés) ayant plus de 10 API par an.

Les premiers chiffres auxquels nous pouvons comparer nos résultats sont ceux issus de l'enquête ESCAPAD 2017 qui concerne les jeunes français de 17 ans présents à la journée d'appel à la défense.

S'agissant des comportements d'alcoolisation ponctuelle importante (API) et selon ESCAPAD, la moitié des jeunes de 17 ans (44% des garçons et filles réunis) disent avoir connu un tel épisode dans le mois précédant l'enquête, soit sensiblement moins qu'en 2014 où ils étaient 48%. En ce qui concerne les API répétées (au moins 3 épisodes au cours du mois), elles ont également diminué (16,4% contre 21,8% en 2014), alors que les API dites régulières (au moins 10 fois dans l'année) ne concernent, comme en 2014 qu'une très faible part des adolescents (2,7%) [18]. Notre échantillon témoigne donc d'une plus forte consommation en termes de quantité d'alcool absorbée par les personnes que nous avons rencontrées. En Bretagne, l'expérimentation a lieu en moyenne à 15 ans (14,9 ans dans notre étude).

L'étude ESCAPAD 2017 montre que, concernant le cannabis, près de 4 adolescents de 17 ans sur 10 ont déjà fumé du cannabis au cours de leur vie. Cette prévalence est la plus basse jamais enregistrée dans l'enquête ESCAPAD. Elle est inférieure à celle de 2014 et à 2002, lorsque la moitié des adolescents se disaient expérimentateurs. L'âge moyen de l'expérimentation du cannabis lorsque l'on interroge de jeunes français de 17 ans est de 15,3 ans, (15,2 ans dans notre étude) comme en 2014, mais aussi en 2000 lors de la première enquête [19].

L'étude ESPAD 2015 porte cette fois sur tous les lycéens bretons (de la seconde à la terminale) comparés aux métropolitains. Pour tous les niveaux d'API, les jeunes bretons ont des consommations supérieures à l'ensemble des Français.

Pour l'ensemble des interrogés, il existe une disparité marquée entre le territoire breton et la France entière. L'expérimentation de cannabis est évaluée à 51,1% en Bretagne contre 44,0% en France. L'usage, au minimum dans l'année, est évalué à 43,2% contre 35,9%. Une consommation d'au moins un usage dans le mois soit un usage « récent » pour 25,2% contre 22,6%. Enfin, pour un usage régulier soit 10 usages ou plus par mois, 7,5% contre 7,7%. Ces consommations ne sont pas plus le fait des garçons que des filles [20].

Dans notre étude, 96% des fumeurs de cannabis avaient une consommation au moins mensuelle.

La dernière catégorie de substances étudiées dans ESPAD 2015 (publiée en janvier 2018) porte sur la prise de tranquillisants ou d'hypnotiques sans prescription médicale déclarée. En Bretagne comme en métropole, sa consommation concerne un adolescent sur 10 (10,1%) [21] sans préciser si elle fait l'objet ou non d'un abus. Cette donnée n'a pas été évaluée dans notre étude mais serait à inclure pour une étude ultérieure.

Lien entre consommations et travail :

Les 18-35 ans sont la tranche d'âge la plus concernée par la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis. Une prise de responsabilité professionnelle augmente le risque de consommation d'alcool chez les femmes contrairement aux hommes [22].

En population générale, environ 18,5% des actifs occupés ont eu un épisode d'alcoolisation ponctuelle importante (API) dans le mois [23]; 9,5% ont des ivresses répétées (3 à 9 ivresses au cours des 12 mois précédant l'enquête) et 9,6% ont consommé du cannabis dans l'année.

En France, les demandeurs d'emploi sont les plus vulnérables aux consommations d'alcool, ils sont 22,2% à avoir eu un épisode d'alcoolisation ponctuelle importante dans le mois. Dans notre étude,

4 chômeurs sur les 5 interrogés ont connus plus de 10 API l'année passée alors qu'ils sont 14,5% en France à avoir eu des ivresses répétées. Seize pourcents de ces derniers ont consommé du cannabis dans l'année [22].

Ces déterminants sont considérables en ce qui concerne les consommations de SPA. Les demandeurs d'emploi ont en effet une consommation supérieure à celle des actifs occupés [23]. Pour l'alcool en France, les consommations chroniques concernent surtout les chômeurs [24].

En Bretagne, en 2014, 11% des 121 700 étudiants âgés de 16 à 29 ans exercent un emploi en lien avec leurs cursus étudiant. Ils sont apprentis (CAP, BEP), etc. On évalue à 71% la proportion d'étudiants exclusifs et 24,5% au total occupent un emploi. Ceux pour qui l'emploi n'est pas en rapport avec la formation sont le plus souvent caissiers ou serveurs dans la restauration. Cette proportion d'étudiants employés augmente avec l'âge (il est de 6% à 20 ans, 12% entre 20 et 24 ans et 24% pour un âge supérieur à 24 ans) et avec l'éloignement du lieu d'habitation d'origine. [25]

Sur les questions ouvertes du questionnaire, il semble exister une incohérence entre le fait que beaucoup de personnes aient répondu favorablement à ces critères subjectifs d'insertion. Ils se sentent insérés alors qu'une partie d'entre eux sont par exemple au chômage (20% des hommes et 10% des femmes). Il est possible que le chômage soit considéré comme une éventualité dans une carrière professionnelle ou en tous cas, que le fait d'avoir été au chômage pour une période courte n'inquiète pas outre mesure la personne interrogée. Les périodes de chômage sont en effet communes si l'on considère que depuis plusieurs années, le taux de chômage en France avoisine les 10%. De nombreuses personnes ont donc été ou ont connu une personne au chômage. Dans notre étude, les filles sont moins souvent chômeuses et plus souvent étudiantes. Dans la société française, la proportion de chômeuses est supérieure à la proportion de chômeurs.

Prévention en santé au travail :

Au sein d'une visite de médecine de santé au travail, le médecin fait le point sur la santé du salarié à un moment donné (embauche, visite périodique ou à la suite d'une maladie). Un lien entre santé et poste de travail avec les risques auxquels va être exposé le salarié est établi. Certains postes sont plus à risques que d'autres et méritent une vigilance accrue du médecin. Tels sont les postes de sécurité. Un poste de sécurité est défini comme un poste de travail présentant un risque d'accident pour l'opérateur ou les tiers évoluant aux alentours immédiats de ce poste. Les postes relevés dans notre étude comme présentant un tel risque sont : boucherie (couteau, trancheuse à jambon ou hachoir), métallerie (matériel de soudure et métal en fusion), carrosserie (pont élévateur, matériel pneumatique ou à air comprimé, peintures), cariste (transpalette manuel et engin autoporté), maraîchage (tracteur et outils thermique). Dans les études de poste de ces salariés, les caractéristiques du poste et les risques sont décrits. Un recensement de ces risques à l'échelle d'un atelier et d'une entreprise fait l'objet de la fiche d'entreprise mise à disposition de l'inspection du travail par exemple. Les consommations de produits psychoactifs sont prises en compte par le médecin du travail dans sa pratique, lors de ces étapes pour préserver le salarié de conséquences dommageables sur sa santé et du fait du travail. Il participe donc à son niveau, à la prévention des consommations avec le salarié et au niveau collectif avec l'entreprise.

Conclusion :

Nous avons pu constater dans notre étude que les participants aux événements festifs consomment et travaillent. Les risques auxquels les salariés doivent faire face au décours du weekend peuvent être très variés et il est utile de les aborder. Le risque routier est le plus central. Ce risque est pris en compte par les associations de RdR (Réduction des Risques) qui distribuent des éthylotests et une information à ce propos. Mentionner le travail au cours des rencontres avec les participants des soirées pourrait permettre de prévenir les risques des postes occupés. De même, il importe que le médecin du travail prenne en compte les risques liés à la consommation de produits. Parler simplement des risques permet déjà de les prévenir.

Ce moment peut être une opportunité pour sensibiliser les salariés sur les risques encourus lors de consommations de substances psychoactives.

Bien qu'ils soient étudiants, les participants rencontrés au cours des soirées occupaient souvent un emploi une partie de l'année. Ils intéressent donc les médecins du travail. Ils consommeraient régulièrement alcool, cannabis ou les deux. Les salariés rencontrés se considèrent bien insérés professionnellement, avec un ou des métiers exercés épanouissants.

Ainsi, chaque jeune de 16 à 25 ans peut être interrogé sur sa fréquentation d'événements festifs et sur ses consommations d'alcool et de cannabis. Il est possible d'améliorer sa connaissance de la réduction des risques en rapport avec ses consommations et l'aider à lier la consommation et l'emploi et ainsi préserver sa santé. La conduite automobile, la pratique professionnelle et le risque lié au bruit sont des thèmes à aborder lors de la prévention des risques.

Il nous a paru utile d'aborder cette problématique du travail lors des événements festifs. La réalisation d'un document (Flyer) spécifique sur ce thème mériterait d'être conçu avec l'aide des médecins du travail et des associations de RdR. Il pourrait à la fois être utiles dans le cadre festif mais aussi sur le lieu du travail dans le cadre de l'échange singulier entre le médecin du travail et le salarié.

Références bibliographiques par ordre d'apparition dans le texte :

- [1] Ouest France, Roussay. Une free-party attire entre 500 et 600 personnes, auteur : Béatrice Le Grand, [En ligne], publié le : 12/05/2018 à 16h58, <https://www.ouest-France.fr/pays-de-la-loire/cholet-49300/roussay-une-free-party-attire-entre-500-et-600-personnes-5755317>, cité le : le 24/06/20.
- [2] B. Azocar, B. Bertrand, A. Coppel, *et al.*, La réduction des risques et des dommages dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), recommandations de bonnes pratiques professionnelle, inclusion sociale, ANESM, 7 septembre 2017, P7.
- [3] J.P. Couteron, M. Lacoste, C. Bettendorff, Actal 13, cahiers thématiques de la fédération addiction, réduction des risques : le nouveau paradigme des addictions, décembre 2013.
- [4] OFDT, observatoire français des drogues et des toxicomanies, [En ligne], Auteur inconnu, Dernière mise à jour : janvier 2020, Cité le 30/07/2020, Disponible : <https://www.ofdt.fr/produits-et-addictions/vue-d-ensemble/>.
- [5] Tableau composante de l'évolution démographique, tableau de l'économie française, rubrique statistique et étude, mesurer pour mieux comprendre, INSEE, édition 2020, paru le 27.02.2020.
- [6] M.L. Lhermitte, P. Frimat, L. Labat, *et al.* Consommation de substances illicites en milieu professionnel, Annales Pharmaceutiques Françaises, Vol 70, Issue 1, janvier 2012, Pages 3-14.
- [7] G. Gravey, Usage de substances psychoactives chez les festivaliers en Finistère, Thèse d'exercice pour le doctorat de médecine de spécialité médecine générale, novembre 2014.
- [8] G. Hacourt, Ecstasy, pilules sans ordonnances, Usages et usagers de nouvelles drogues de synthèse. L'Harmattan, 2002.
- [9] J. Morel d'Arleux, S. Spilka, *et al.*, Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017. Le point sur la recherche en cours. OFDT, février 2018.
- [10] Usage de drogues chez les lycéens en Bretagne, résultats de l'enquête ESPAD 2015, OFDT, ORS, janvier 2018.
- [11] INSEE, institut national de la statistique et des études économiques, Évolution et structure de la population en 2017, Population par grandes tranches d'âges, [En ligne], Publié le : 29/06/20, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=FRANCE-1>, cité le 26/08/20.
- [12] C. Reynaud-Maurupt, A.Cadet-Taïrou, Substances psychoactives chez les amateurs de l'espace festif électro, Tendances OFDT, n°56, octobre 2007.
- [13] INSEE, institut national de la statistique et des études économiques, Diplôme-Formation en 2017, Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ans ou plus selon le sexe en 2017, [En ligne], Publié le : 29/06/20, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=FRANCE-1>, cité le 26/08/20.
- [14] Population active, emploi et chômage au sens du recensement en 2017, Population de 15 à 64 ans par type d'activité, INSEE, institut national de la statistique et des études économiques, [En ligne], Publié le : 29/06/20, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=FRANCE-1>, cité le 26/08/20, p 40.
- [15] Le taux de chômage augmente de 0,2 point au troisième trimestre 2017, Chômage au sens du BIT et indicateurs sur le marché du travail (résultats de l'enquête emploi) BIT, troisième trimestre 2017. N°302, 16/11/17.
- [16] Taux de chômage selon le niveau de diplôme et la durée depuis la sortie de formation initiale en 2018, chômage, Travail- emploi-revenus-salaires, Emploi revenus, INSEE, institut national de la

statistique et des études économiques, [En ligne], Publié le : 29/06/20, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=FRANCE-1>, cité le 15/09/20, p 43.

[17] J.L. Tavernier, A. Goin, J.B. Champion, *et al.* Le taux d'emploi des jeunes et des seniors augmente de nouveau, Une photographie du marché du travail en 2018, Insee Première, N° 1740, Mars 2019.

[18] J. Morel d'Arleux, S. Spilka, O. Le Nézet, Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017. Le point sur la recherche en cours. OFDT, février 2018.

[19] J. Morel d'Arleux, Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017. Le point sur la recherche en cours. OFDT, février 2018.

[20] Usage de drogues chez les lycéens en Bretagne, résultats de l'enquête ESPAD 2015, OFDT, ORS, janvier 2018.

[21] K. Menesson, comment prévenir les risques professionnels liés aux consommations de substances psychoactives ? Diplôme universitaire, « promotion de la santé et éducation pour la santé, éducation thérapeutique du patient », 2014.

[22] Premier ministre, L'essentiel sur... addictions en milieu professionnel : employeurs et employés, tous concernés, MILDECA, [drogues.gouv.fr](https://www.drogues.gouv.fr), [En ligne], <https://www.drogues.gouv.fr/lessentiel-addictions-milieu-professionnel>, cité le : 26/08/2020, février 2020.

[23] Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, MILD&CA, [En ligne], L'essentiel sur ... Addictions en milieu professionnel, Publié le 10/09/2019, <https://www.drogues.gouv.fr/lessentiel-addictions-milieu-professionnel>, cité le : 26/08/2020.

[24] L. Com-Ruelle, N. Celant. Évolution de la prévalence des différents profils d'alcoolisation chez les adultes en France de 2002 à 2010. Site santé publique France, 07/05/2013. Site : <https://www.santepubliquefrance.fr/recherche/#search=alcool%20pr%C3%A9valence>, dernière consultation : 21/10/2020.

[25] E. Lesage, J.M. Lardoux, un petit boulot pour plus d'un étudiant sur dix, INSEE Flash N°40, janvier 2018, Bretagne.

Annexe 1 : document présentant l'étude aux participants des soirées.

Thèse : Insertion professionnelle et consommation de drogue(s).

De : Etienne CAMBERLEIN, Interne en santé au travail.

Le 15 février, à Rennes

Merci de prendre quelques instants pour lire ce qui suit.

Etant étudiant en médecine, je propose à toutes les personnes qui le souhaitent de prendre part à une étude qui cherche à explorer l'insertion professionnelle des jeunes au travers de leur consommation de drogue(s).

L'hypothèse est la suivante : « les consommateurs de drogue ne sont pas moins bien insérés que les non-consommateurs ».

Pour ce faire j'ai composé un questionnaire rempli en 15-20 minutes où il est question des différents emplois actuels et précédemment occupés, de la consommation de drogue(s) actuelle et passée ainsi que de ton état de santé.

Si certaines de ces questions te gêne, n'hésite pas à me le signaler, nous passerons aux questions suivantes.

La participation à l'étude est anonyme et gratuite.

Je souhaite remplir le maximum de questionnaire sur différents événements de l'espace festif techno, aussi, tu peux m'aider en diffusant l'information autour de toi et en orientant les personnes intéressées (consommatrices ou pas de drogue(s)) vers le stand de l'Orange Bleue.

Si tu as des questions à me poser, je suis tout disposé à y répondre.

Etienne CAMBERLEIN

Interne

Annexe 2 : questionnaire.**Questionnaire de thèse : consommation de drogues et insertion professionnelle**

Questionnaire n° :

Date :

Lieu de réalisation du questionnaire :

Nb estimé de participants :

Age :

sexe :

1 Logement et travail

Statut professionnel :

chômeur

étudiant

actif/activité :

Type de contrat :

CDD

CDI

Intérimaire

Fonctionnaire ou assimilé

Métier et ancienneté dans le métier :

au chômage depuis :

Niveau d'étude :

année d'obtention du diplôme :

Formation(s) effectuée(s) :

-

-

-

-

-

-

Curriculum laboris :

Postes occupés précédemment :

Type de contrat : Date : « de... à... » :

Durée :

-

-

-

-

-

Est-ce un choix ?

OUI

NON

As-tu déjà vu un médecin du travail ?

OUI

NON

Combien de fois ?fois. A-t' il réalisé un dépistage urinaire ?

OUI

NON

As-tu un logement ?

- Personnel

- Chez les parents

- Dans la rue

- Dans un squat

- En foyer/ en institution

Es-tu consommateur ou as-tu déjà consommé des drogues ?

OUI

NON

Depuis quand es-tu consommateur d'habitude ?années.

As-tu eu des difficultés à gérer ta vie professionnelle lorsque tu consommais/ à concilier travail et consommation ?

OUI

NON

...ta vie affective (relations amicales, familiales, amoureuse)?

OUI

NON

2 Consommation

Drogue(s) la (les) plus consommée(s) :

1)

2)

3)

Autre(s) :

Fréquence :

Au cours de ta vie, combien de fois as-tu consommé cette (ces) drogue(s) :

1

2)

3)

- entre 1 et 3 fois (occasions différentes)
- entre 4 et 25 fois (occasions différentes)
- entre 26 et 50 fois (occasions différentes)
- Plus de 50 fois (occasions différentes)

La consommation est-elle toujours en cours ?

OUI

NON, j'ai arrêté définitivement

Habituellement, tu consommes (ou consommais, si tu as arrêté définitivement) lors de combien d'occasions ?

1

2)

3)

- 1 occasion par an
- 2 à 3 occasions par an
- 1 occasion par mois ou moins
- 2 à 3 occasions par mois
- 1 occasion par semaine
- 2 à 3 occasions par semaine
- Tous les jours ou presque

Quelle quantité prends tu (ou prenais tu) en une même occasion ?

1

2)

3)

Nb :

Quel est le maximum que tu aies déjà consommé lors d'une même occasion ?

1

2)

3)

Nb :

Où consommes-tu ta (tes) drogue(s) ?

- Chez toi ou chez quelqu'un d'autre
- A l'école/au travail
- Dans la rue, dans les transports en commun, au parc
- Dans les boîtes
- Lors de festivals
- Lors de rave, de free parties
- Autre

Quand tu consommes, cela se passe(ait) avec qui, la plupart du temps ?

- Seul(e)
- Avec un(e) ami(e)
- Avec un groupe d'ami

Quand as-tu consommé de la drogue pour la première fois (sauf tabac et alcool) ?

Au mois de..... de l'année

Quelle quantité as-tu pris lors de cette première expérience en tout ?

.....taffe(s), joint(s), comprimé(s), gellule(s), rail(s), verre(s).

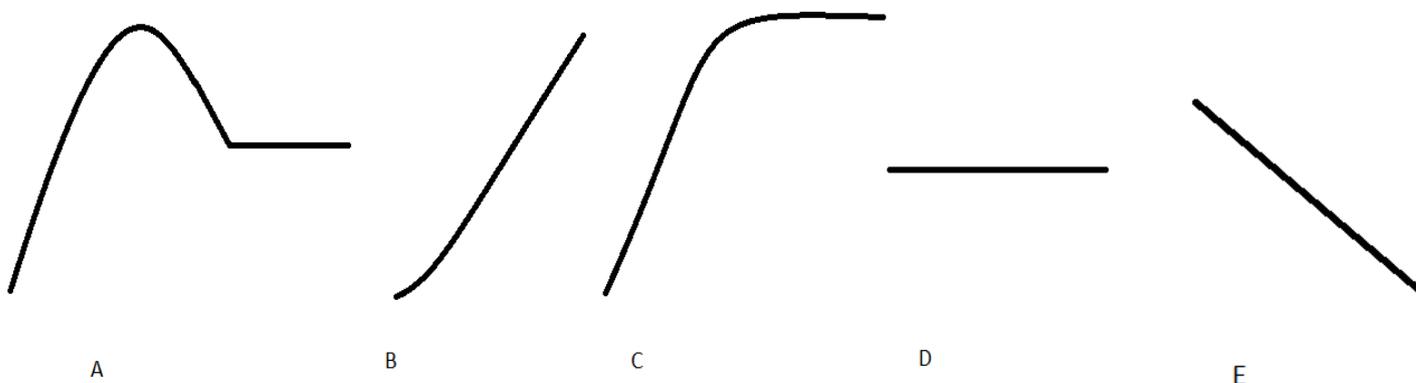
As-tu eu personnellement envie de diminuer ou d'arrêter ta consommation de drogue à certain moment ?

- Non
- Oui mais tu n'y es pas arrivé(e)
- Oui et tu y es arrivé(e) pendant moins d'un mois chaque fois que tu as diminué

Intermède : « C'est bientôt fini, nous avons rempli les $\frac{3}{4}$ du questionnaire ».

Voici différents schémas qui représentent des consommations au cours du temps. Il s'agit à la fois du nombre d'occasions et de la quantité prise lors d'une même occasion.

Quel est le schéma qui se rapproche le plus de ta consommation depuis le début jusqu'à maintenant (ou la fin de ton usage) ?



En ayant pris ta drogue, t'est -il arrivé... OUI NON

- De conduire un véhicule
- De travailler avec un engin lourd
- De te blesser ou être blessé(e) sans t'en rendre compte
- De ne pas pouvoir refuser une autre dose
- De devoir en prendre plus pour sentir les mêmes effets
- De consommer trop lors d'une occasion
- De consommer trop souvent lors de beaucoup d'occasion

As-tu eu des problèmes liés à ta consommation ? OUI NON

- Un ou des « *bad trip* »
- Des problèmes psychologiques
- Des problèmes physiques
- Des problèmes avec des amis
- Des problèmes avec ton ou ta partenaire, la famille, l'entourage
- Des problèmes au travail ou aux études
- Des problèmes avec la police, la justice
- Des problèmes sur ta situation économique
- Des problèmes concernant tes loisirs

Concernant l'alcool, il t'arrive d'avoir :

- aucune ivresse depuis un an
- entre une et trois ivresses dans l'année
- entre 3 et 9 ivresses dans l'année
- plus de 10 ivresses dans l'année

Intermède : « Je vais maintenant te poser des questions sur ton état de santé, tu n'es pas obligé de répondre si certaines questions te dérangent ».

2 Maladie/état de santé :

As-tu un traitement ?

- -
- -
- -
- -
- -

Pour quelle(s) maladie(s) es-tu soigné ?

- -
- -
- -
- -

U.F.R. DE MEDECINE DE RENNES		N°
<p>CAMBERLEIN Etienne. Insertion professionnelle en lien avec la consommation de substances psychoactives de participants à des soirées de musique techno en Bretagne.</p> <p>32 pages, 2 annexes. Thèse: (Médecine); Rennes 1; 2021; N°</p>		
<p>Résumé en français</p> <p>La réduction des risques (RDR) des consommations de produit en milieu festif est pertinente dans la démarche de prévention. Cette démarche à destination des participants à des événements festifs est pratiquée depuis le début des années 2000 par des équipes bénévoles en France. Ces collectifs interviennent notamment lors d'événements de musique électronique pure (légaux comme les Rave parties, ou illégaux comme les Free parties). Notre étude se propose de comparer l'insertion professionnelle des personnes rencontrées à l'occasion de fêtes techno et la population française en générale avec les études INSEE, ESPAD et ESCAPAD récentes. Les caractéristiques socio-démographiques et les consommations de notre échantillon ont été étudiées à la lumière d'autres populations festives (festivals bretons et la scène électronique du Benelux).</p> <p>Il s'agit d'une étude prospective par questionnaire anonyme à questions ouvertes et fermées. Une partie des participants à des soirées de musique électro-techno dans la région bretonne a été incluse à partir de l'âge de 16 ans (soit l'âge de début de cursus professionnalisants tel que le CAP ou le BEP) après avoir recueilli leur accord oral. Le critère de jugement principal était l'insertion professionnelle. Le critère secondaire était la consommation de substances psychoactives tel que l'alcool et le cannabis.</p> <p>Entre le 21 février 2016 et le 16 septembre 2017, 31 personnes interrogées ont été incluses : 21 personnes lors de rave parties et 10 lors de free parties. Le sex ratio était de 2 hommes pour une femme. L'âge moyen des répondants était de 21,7 ans et 80% des personnes avaient strictement moins de 25 ans. Tous les niveaux d'étude étaient présents du brevet de collège au bac plus 5. Il y avait un peu plus de 16% de chômeurs, 29% de salariés et près de 55% d'étudiants. Pour le critère de jugement secondaire : 16 personnes consommaient régulièrement de l'alcool (22,4 ans en moyenne), dont 15 avec une consommation au moins mensuelle. Vingt-trois consommaient du cannabis (18,25 ans en moyenne) dont 12 avec une consommation quotidienne ou presque. Vingt personnes interrogées sur 31 ont vécu au moins 10 alcoolisations ponctuelles importantes l'année passée.</p> <p>Ces événements festifs donnent l'occasion aux participants de consommer des produits. Les participants semblent insérés professionnellement et le reconnaissent eux-mêmes. Ces événements festifs apparaissent comme un véritable fait de notre société qui implique un grand nombre d'acteurs et permettent à des équipes formées en réduction des risques de rencontrer les consommateurs sur leur lieu de consommation afin de les informer. Cette information concerne aussi le médecin du travail qui dédie pleinement sa pratique médicale à la prévention des risques sur le site de l'entreprise et à l'occasion du travail.</p>		
Rubrique de classement		santé au travail
Mots-clés: Rave parties, Free parties, substances psychoactives, insertion professionnelle, niveaux d'étude, chômeurs, salariés, étudiants.		
Mots-clés anglais MeSH: Rave parties, Free parties, psychoactives substances, professional insertion, education levels, unemployed peoples, workers, students.		
JURY :	Président:	Monsieur le Professeur Romain Moirand
	Assesseurs:	Monsieur le Docteur Xavier GUILLERY (directeur de thèse) Monsieur le Professeur Dominique DRAPIER, juge Monsieur le Docteur Alain CAUBET, juge