

Mme Clémence Casanova*, Pr Rémy Michel*, Pr Themistoklis Apostolidis**, Mme Liliane Pellegrin***, Dr Franck Berger*

* Service de Santé des Armées, Centre d'Épidémiologie et de Santé Publique des Armées – CESPA, Marseille. Aix Marseille Université, INSERM, IRD, Sciences Économiques & Sociales de la Santé & Traitement de l'Information Médicale – SESSTIM, Marseille, France

** Aix Marseille Université, Laboratoire de Psychologie Sociale – LPS, Aix-en-Provence, France

*** Service de Santé des Armées, Centre d'Épidémiologie et de Santé Publique des Armées – CESPA, Marseille. Aix Marseille Université, IRD, AP-HM, SSA, VITROME, Marseille, France

Correspondance : Clémence Casanova. Courriel : clemcasanova@hotmail.com

Reçu janvier 2018, accepté novembre 2018

Étude de l'alcool par la théorie des représentations sociales auprès d'un régiment de militaires français

Résumé

Contexte : en termes de risques professionnels, certaines spécificités liées au métier des armes ne sont pas compatibles avec le fait de consommer de l'alcool. Cette étude visait à explorer les représentations sociales de l'alcool au sein d'un échantillon de l'Armée de terre, afin d'améliorer la prévention des mésusages d'alcool dans un environnement militaire. **Méthodes** : une étude exploratoire par entretiens semi-directifs a été menée. Des militaires de l'Armée de terre d'un régiment basé sur un camp situé dans une zone géographique isolée de France ont été interviewés au courant de l'année 2014. Les données ont été analysées via une analyse catégorielle et une analyse lexicale (logiciel Alceste). **Résultats** : 28 militaires ont été interrogés. Les principaux résultats indiquaient que l'alcool était représenté positivement et associé à la notion d'intégration sociale, davantage qu'à la recherche même du plaisir provoqué par la substance. La consommation d'alcool semblait également être renforcée par le manque de rupture entre les moments consacrés au travail et ceux consacrés à la vie privée et aux loisirs, notamment pour les jeunes recrues. **Discussion** : l'identification des représentations sociales de l'alcool a permis de cibler des mesures préventives adaptées à la population de l'étude. Les résultats évoqués étant préliminaires, ils mériteraient d'être vérifiés de nouveau au sein d'une enquête complémentaire.

Mots-clés

Consommation d'alcool – Représentation sociale – Personnel militaire – Prévention.

Summary

Social representations of alcohol: a study in a French army regiment

Background: in terms of professional risks when serving in the army, certain requirements are incompatible with alcohol consumption. The objective of this study was to explore social representations of alcohol in a sample of army soldiers to improve prevention of alcohol misuse in a military setting.

Methods: exploratory semi-structured interviews were conducted with army soldiers based in an isolated geographic area in France in 2014. Data were analyzed using a categorical and lexical algorithm (Alceste software). **Results**: 28 soldiers were interviewed. The main results indicated positive alcohol representations. Alcohol was associated with social integration, even more than the pleasure caused by this substance. Alcohol consumption also seems to be reinforced by the lack of clear boundaries between working moments and the time spent in private moments and recreation, especially among young recruits. **Discussion**: identifying social representations of alcohol has enabled us to target preventive measures adapted to this study population. Since these results are preliminary, they should be confirmed in an additional complementary study.

Key words

Alcohol consumption – Social representations – Military personnel – Prevention.

L'Organisation mondiale de la santé qualifie l'alcool de substance psychoactive et propose la définition suivante : *“substance qui, lorsqu'elle est ingérée ou administrée, altère les processus mentaux, comme les fonctions cognitives ou l'affect”* (1). Par substances psychoactives,

l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies dénote celles qui sont légales à la consommation ou dont la consommation est réglementée (alcool, tabac, médicaments psychotropes...) et celles qui sont prosrites (cocaïne, cannabis, héroïne...) (2).

En France, la consommation d'alcool est considérée comme une pratique ancrée dans la culture, principalement de par son caractère culinaire et festif. Ses effets spécifiques sont aussi recherchés par certains consommateurs : désinhibition, relaxation... (3). En contrepartie, l'alcool est également la cause de répercussions nocives, à court et à long termes, sur la sphère sociale et sanitaire d'une population. En termes de conséquences à court terme, on peut notamment souligner des conséquences bien connues liées à aux intoxications éthyliques aiguës ou aux états d'ivresse : modifications du comportement, accidents de la route, coma éthylique... (4). À plus long terme, la consommation chronique d'alcool représente un facteur de risque d'une pluralité de maladies selon l'Institut national de la santé et de la recherche médicale : divers cancers, maladies cardiovasculaires, troubles cognitifs... (4). Il s'agit donc d'un enjeu majeur de santé publique.

En termes de risques professionnels, les militaires français se doivent d'être vigilants vis-à-vis de la consommation d'alcool. En effet, certaines spécificités liées à leur métier ne sont pas compatibles avec le fait de boire de l'alcool (port d'arme, conduite d'engins militaires...) (5). De plus, la participation aux opérations extérieures (OPEX) par exemple peut augmenter l'état de stress (5-7). À ce propos, le lien entre le fait de vivre une situation de stress et l'usage de substances psychoactives, dont l'alcool, a déjà été établi (7).

Les enquêtes épidémiologiques menées entre 2005 et 2009 sur les conduites addictives en milieu militaire ont montré une forte prévalence de l'usage régulier de l'alcool dans la marine (5). Les militaires de l'Armée de terre étaient quant à eux plus à risque de dépendance (8). Les principaux déterminants individuels et environnementaux liés à un mésusage d'alcool au sein des armées étaient les suivants : être âgé de moins de 30 ans, de sexe masculin, de grade militaire du rang, un faible niveau d'étude, le contexte opérationnel, la durée des missions, l'inactivité pendant la période d'attente entre les missions et la polyconsommation (9).

Modèle des croyances pour la santé – *Health belief model*

En termes de prévention des mésusages de substances psychoactives, un parallèle peut être établi avec le

modèle des croyances pour la santé. Selon ce modèle, la probabilité qu'un individu adopte un comportement de santé qui lui est bénéfique dépend de facteurs relatifs aux croyances individuelles (10). Nous pouvons citer quelques éléments appartenant au modèle de manière non exhaustive : les individus vont changer leurs comportements par rapport à une maladie par exemple quand ils perçoivent le "sérieux" de la maladie, quand ils se sentent concernés par ce problème de santé, quand le changement de comportement apportera plus d'avantages que de désavantages. Cependant, les études ont montré que des facteurs autres qu'individuels ont un impact sur les comportements de santé, tels que l'environnement culturel et social (11, 12) non pris en compte dans ce modèle.

Théorie des représentations sociales

Nous avons choisi de nous référer à la théorie des représentations sociales, qui nous semble être l'approche appropriée pour notre étude dans la mesure où cette théorie s'appuie fortement sur les interactions sociales plutôt qu'exclusivement sur les facteurs individuels.

Introduites par Moscovici en 1961 (13), les représentations sociales (RS) seraient un guide pour les actions des individus ou des groupes. Abric reprend l'idée de Moscovici en évoquant que les RS donnent sens aux comportements humains. Les représentations seraient donc "*le produit et le processus d'une activité mentale par laquelle un individu ou un groupe reconstitue le réel auquel il est confronté et lui attribue une signification spécifique*" (14). Pour l'auteur, le fait de s'intéresser à la pensée "naïve" et au "sens commun" des individus ou des groupes est essentiel afin de saisir la dynamique des interactions sociales et d'en comprendre les déterminants des pratiques sociales.

La connaissance des RS s'est avérée être un outil pour étudier les comportements de santé à risque (15). En termes de prévention des mésusages de l'alcool, nous pensons que l'étude des RS de l'alcool nous permettra d'adapter davantage des actions préventives auprès d'une population ciblée.

L'objectif de cette étude était d'explorer les RS de l'alcool auprès d'un échantillon de l'Armée de terre, afin d'améliorer la prévention des mésusages d'alcool dans un environnement militaire.

Méthodes

Participants

L'étude s'est déroulée au mois d'avril 2014 auprès d'un régiment de l'Armée de terre basé sur un camp militaire situé dans une zone géographique isolée dans le sud de la France. Selon Michelat (16), l'expérience sur le terrain relatée dans les enquêtes qualitatives montre que c'est après 30 ou 40 entretiens que l'on peut penser à arrêter la collecte des données. Avant d'aller sur le terrain, le chercheur a donc une idée du nombre d'individus de chaque groupe ou sous-groupe qu'il souhaiterait interroger. Le nombre de participants de la présente étude était donc fixé au préalable à 30, stratifiés sur le genre, le grade militaire (soit militaire du rang, sous-officier et officier), ainsi que sur l'âge médian de la population concernée. L'âge médian étant de 27,5 ans, nous avons constitué deux groupes, le premier regroupant des participants de 27,5 ans et moins, et le second, ceux de plus de 27,5 ans. À partir d'une liste complète des membres de l'unité choisie, un tirage au sort stratifié a été effectué avec le logiciel Excel® afin de sélectionner les participants. En cas de refus, le motif a été demandé. Une liste complémentaire a été éditée en cas d'absence ou de refus. Des informations concernant le déroulement des entretiens (objectif de l'étude, perspectives, informations sur l'enquêteur...) ont été communiquées par écrit aux enquêtés avant les entretiens.

Collecte des données

Tout d'abord, des entretiens semi-directifs ont été effectués par une étudiante civile en face à face avec les participants sélectionnés. Cette dernière, qui ne connaissait pas les participants en amont de l'étude, était en stage de Master II au moment des faits et avait déjà effectué des entretiens pour des études antérieures. Les entretiens de la présente étude se sont déroulés de manière individuelle : seule l'étudiante était présente avec le participant. Les interviews ont été numérotées afin de respecter l'anonymat des sujets, enregistrées puis retranscrites de manière exhaustive. Les retranscriptions et enregistrements n'ont pas été retournés aux participants. Un guide d'entretien a été conçu et testé auprès de cinq personnels militaires en amont de la présente étude afin d'en vérifier sa compréhension. La première partie de l'entretien consistait à recueillir le contenu de l'univers représentationnel des participants à l'aide de

la technique de l'association libre, utilisée fréquemment dans les travaux de psychologie sociale (17) : à partir du mot inducteur "alcool", les participants devaient exprimer jusqu'à cinq mots ou expressions qui leur venaient spontanément à l'esprit. Ils devaient ensuite d'eux-mêmes préciser si les termes évoqués étaient positifs, négatifs ou sans connotation particulière (neutres). Les deux autres parties concernaient respectivement l'alcool en contexte militaire et la prévention du mésusage de l'alcool (cf. annexe 1 pour le guide d'entretien simplifié).

Ensuite, un court questionnaire a été distribué aux participants à la fin des entretiens, à remplir en présence de l'enquêteur. L'objectif était de recueillir des informations susceptibles d'être associées à la consommation d'alcool. Des données d'ordre socioprofessionnel (âge, sexe, diplôme le plus élevé, grade, etc.) et des données sur la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis ont été recueillies. Comme pour les entretiens, les questionnaires étaient numérotés et associés aux entretiens

Annexe 1. – Guide d'entretien

• Thème 1 : alcool et associations libres

1. Pour débiter, lorsque je vous dis le terme "alcool", quels sont les cinq mots qui vous viennent spontanément à l'esprit ? Sortez-moi juste des termes ou expressions pour le moment.
2. Et pour chaque association (alcool et xxx), pouvez-vous m'en dire plus ? Qu'est-ce que cette association évoque pour vous ? Cette association est plutôt positive, négative ou neutre ?

• Thème 2 : alcool et contexte militaire

1. Par rapport à la consommation d'alcool chez les militaires, que pouvez-vous dire, décrire ?
2. Comment pensez-vous que les gens de l'extérieur (civil) perçoivent l'association "alcool et militaires" ?
3. Que pensez-vous de la consommation de l'alcool et de l'âge du militaire ? Et concernant le grade ? Et qu'en est-il pour le genre ?

• Thème 3 : alcool et prévention

1. La prévention est-elle un terme commun au sein du milieu militaire, vous êtes familiers avec ce terme, cela vous parle ? Cela vous fait penser à quoi ? (essayez de donner une définition)
2. Quel est votre avis sur la prévention ? (son utilité, votre réceptivité face aux campagnes de sensibilisation, etc.)
3. Aimerez-vous recevoir plus d'information à ce sujet ? Pourquoi ?

avec le même numéro, afin d'associer les réponses aux questionnaires avec les discours leur correspondant. Les données du questionnaire ont été saisies avec Excel®.

Analyses des données

Toutes les analyses ont été effectuées par l'étudiante ayant réalisé les entretiens.

Une analyse catégorielle effectuée de manière manuelle a été réalisée à partir des résultats produits par l'association libre auprès des participants de l'étude. Pour ce faire, des catégories ont été créées en fonction de la nature sémantique ou thématique des mots évoqués par les participants, mais également selon leur connotation (positive, négative, neutre). Nous avons évalué les catégories selon le poids qu'elles représentaient en termes de pourcentages de réponses. Les mots à connotations neutres n'ont finalement pas été groupés, car nous avons jugé qu'ils n'apportaient rien de plus dans notre étude.

Une analyse lexicale avec le logiciel Alceste® a été réalisée sur l'ensemble du corpus (ensemble des entretiens avec les participants). Alceste® est l'acronyme pour Analyse de lexèmes cooccurrents dans les énoncés simples d'un texte et a été développé par Reinert (18). Le logiciel "*met en œuvre des mécanismes indépendants de l'analyse du sens pour obtenir [...] un classement statistique des énoncés simples du corpus étudié*" (19). À partir d'unités de textes élémentaires (u.c.e.), qui sont une ou plusieurs lignes consécutives de mots évoqués dans les entretiens, le logiciel mesure l'intensité de l'association entre ces mots (calculé selon le test du χ^2 au seuil de 5 %) et les distribue dans des classes distinctes les unes des autres. Les classes sortantes seront présentées, y compris les modalités des variables les plus représentatives des classes (calculé selon le test du χ^2 au seuil de 5 %) que nous avons nous-mêmes ajoutées à l'analyse à partir des données du questionnaire : l'âge (inférieur ou égal à 27,5 ans ou supérieur à 27,5 ans), le genre, le grade (militaire de rang, sous-officier ou officier), la participation à des opérations extérieures (jamais, un ou deux ou plus), le diplôme (inférieur au bac, ou égal ou supérieur au niveau bac), les enfants (avoir des enfants ou non), la consommation de tabac (jamais consommé, déjà consommé et consommé au cours du dernier mois), de cannabis (déjà consommé ou non), d'alcool (pas de consommation actuelle ou consommation). De plus, un exemple d'u.c.e parmi les plus représentatives des classes sortantes sera présenté.

Cadre éthique

L'étude s'est déroulée dans un cadre de confidentialité : une fois la totalité des entretiens enregistrés et retranscrits de manière exhaustive, ces derniers ont été effacés. De plus, les noms et prénoms n'ont pas été relevés. Les participants sélectionnés avaient le libre choix de participer ou non à l'étude. Ces informations ont été communiquées par écrit et oralement aux participants avant le déroulement des entretiens. Les données concernant les lieux précis (ville, régiments...) où s'est déroulée l'enquête de terrain n'ont pas été divulguées dans ce présent document. Le numéro de référence du comité de protection des personnes (CPP) est le RO-2014/02.

Résultats

Caractéristiques de l'échantillon

Compte tenu des contraintes de temps, 28 individus au lieu des 30 prévus ont été sélectionnés pour participer à cette étude. Un seul individu qui avait été initialement choisi a refusé d'y participer, celui-ci n'étant pas intéressé à faire partie de la présente enquête. Nous avons donc sélectionné un autre individu.

Les entretiens ont duré entre 30 et 45 minutes et se sont déroulés sur quatre semaines, à raison d'une mission d'une journée par semaine, permettant d'interroger environ six sujets dans l'un des locaux du service de santé situé sur le camp militaire sélectionné.

Sur les 28 individus interrogés, on observait 14 femmes et 14 hommes, et en termes d'âge, 13 participants de 27,5 ans et moins et 15 participants plus âgés que 27,5 ans ont été inclus au sein de l'étude. En termes de grade, les officiers étaient moins nombreux (quatre personnels) que les militaires du rang (15 personnels) et les sous-officiers (neuf personnels).

36 % des participants ont répondu avoir fumé quotidiennement au cours du dernier mois, 79 % consommaient de l'alcool et 25 % ont répondu avoir déjà consommé du cannabis (tableau I). La répartition des militaires de l'Armée de terre sélectionnés pour notre étude selon d'autres variables démographiques et professionnelles est présentée dans le tableau I.

Tableau I : Répartition détaillée de la population étudiée (n = 28)

	Caractéristiques	Effectifs	Pourcentages
Genre	Féminin	14	50,0
	Masculin	14	50,0
Âge	≤ 27,5 ans	13	46,4
	> 27,5 ans	15	53,6
Grade	Militaire du rang	15	53,6
	Sous-officier	9	32,1
	Officier	4	14,3
Nombre d'opérations extérieures	0	4	14,3
	1	7	25,0
	> 1	17	60,7
Diplômes	< Bac	8	29,6
	≥ Bac	19	70,4
Enfant	Non	18	64,3
	Oui	10	35,7
Cannabis	Jamais consommé	21	75,5
	Déjà consommé	7	25,0
Alcool	Pas de consommation actuelle	6	21,4
	Consommation actuelle	22	78,6
Tabac	Jamais	6	21,4
	Déjà consommé	12	42,9
	Consommé quotidiennement au cours du dernier mois	10	35,7

Analyse catégorielle

Les 28 participants ont mentionné un total de 104 évocations positives et négatives (entre deux et cinq mots par participant) vis-à-vis du mot "alcool". Sur les 104 termes, les participants en ont évoqué 51 (49 %) à connotation positive et 53 (51 %) à connotation négative. Les mots évoqués par les participants ont été regroupés en quatre catégories positives et cinq catégories négatives. Les catégories positives ont été nommées comme suit : "Circonstance de cohésion sociale" où l'on consomme de l'alcool, "Relations sociales" impliquées dans la pratique de consommation, "Recherche du bien-être" procuré par l'alcool et "Prévention et contrôle" du mésusage. Les cinq catégories négatives ont été nommées comme suit : "Conséquences" de l'abus de consommation d'alcool, "État d'ébriété", "Dépendances", "Caractéristiques de population" concernée et "Comportement". Pour les participants, le terme "fête" était le plus représentatif de l'alcool (12 des 28 participants l'ont mentionné). Les mots se référant aux catégories positives "Circonstance de cohésion sociale" et "Relations sociales", ainsi qu'aux catégories négatives

"Conséquences" et "État d'ébriété" étaient les plus évoqués. Trois mots négatifs n'ont été classés dans aucune des catégories (négatif, ennui, refuge) (tableau II).

Analyse lexicale

Sur les 1 495 u.c.e. présentes dans l'analyse du corpus associé aux militaires de l'Armée de terre, 1 089 ont été analysées en différentes classes, ce qui représente 72,84 % de niveau de classification sur le corpus total. Quatre classes ressortaient de l'analyse Alceste®. À noter que le nombre entre parenthèses dans les tableaux III à VI inclus correspondait au nombre d'u.c.e. de la classe contenant le mot (exemple : dans la classe 1, le terme préventif était présent dans 76 u.c.e.).

La classe 1 représentait 30,03 % des u.c.e. de l'analyse, que nous avons nommée "Manifestations de la prévention de l'alcool en milieu militaire". Cette classe regroupait un vocabulaire relatif à la prévention. Bien qu'un certain nombre de mots fasse référence à la prévention de manière générale (information, publicité, formation,

Tableau II : Analyse catégorielle des 104 évocations vis-à-vis de l'alcool (armée de terre, n = 28)

	Évocations	Effectifs	Pourcentages
Catégories positives (n = 51)	Circonstances de cohésion sociale (fête, anniversaire, apéritif...)	27	26,0
	Relations sociales (amis, convivialité, partage...)	10	9,6
	Recherche de bien-être (détente, jovial, décompression...)	8	7,6
	Encadrement (Alcootest, sécurité routière, santé publique...)	6	5,7
	Total	51	49,0
Catégories négatives (n = 53)	Conséquences (accident, danger, maladie...)	28	27,0
	État d'ébriété (excès, ivresse, bourré...)	9	8,6
	Dépendance (alcoolisme, dépendance, besoin...)	7	6,7
	Caractéristiques de population (gros, lourd, riche, raté)	3	2,8
	Comportement (comportement déviant, mauvaise conduite...)	3	2,8
	Non classés (négatif, ennui, refuge)	3	2,8
	Total	53	51,0
Total		104	100,0

Tableau III : Vocabulaire spécifique associé à la classe 1

Termes (nombre d'unités de textes élémentaires)
préventif (76), accident (41), parler (55), routier (35), maladie (20), sécurité (18), alcool (125), associe (11), campagne (9), comportement (15), danger (24), gendarme (12), conscience (9), médecin (10), addiction (9), compte (17), conduite (8), dépendance (9), niveau (23), route (18), solution (7), terme (8), test (5), véhicule (8), vitesse (5), conduire (9), décéder (5), droguer (14), engendrer (7), éviter (11), lier (10), porter (6), prévenir (6), stupéfier (6), conséquent (8), information (8), publicité (15), meilleur (4), négatif (4), ridicule (5), supérieur (3), atelier (3), bagarre (4), ballon (3), cerveau (4), contrat (4), fléau (4), pays (8), pompier (3), règle (5), santé (4), tonneau (3), voiture (18), volant (7), zéro (7), assimiler (3), battre (3), blesser (3), concerner (3), dépister (5), détecter (4), écouter (8), marcher (6), rendre (14), répéter (4), représenter (3), formation (6), infirme (4), sorte (5), amphi (5), convivial (3)

médecin, etc.), nous pouvions noter une forte prédominance du vocabulaire lié à la prévention des accidents de la route : conduite, gendarme, véhicule, vitesse, voiture, tonneau... (tableau III). La classe 1 concernait principalement le discours des sujets consommateurs d'alcool, de ceux n'ayant jamais été des consommateurs de tabac, de ceux ayant des enfants et enfin de ceux partis en OPEX à plusieurs reprises.

Afin de remettre en contexte la prévention au sein de la population étudiée, voici un exemple d'u.c.e. parmi les plus représentatives de la classe 1 : "Ils ramenaient les gendarmes et les gendarmes faisaient de la prévention, ils nous parlaient de l'alcool et tout, des risques et tout, sur le permis, et là ils ont ramené des personnes qui ont

Tableau IV : Vocabulaire spécifique associé à la classe 2

Termes (nombre d'unités de textes élémentaires)
bière (59), terrain (20), popotte (23), fort (8), bouteille (16), manœuvre (15), droit (12), interdit (11), jour (22), aller (87), autoriser (6), boire (82), discuter (8), importer (14), limiter (8), récupérer (7), responsabilité (13), justement (7), arrêt (6), batterie (15), commandement (7), excès (7), fin (5), foyer (18), garde (3), limite (11), litre (4), lit (3), pot (8), pouvoir (5), train (5), vente (9), abuser (3), amener (5), arrêter (12), commencer (10), demander (8), dépendre (19), dormir (6), engendrer (6), prendre (25), réglementer (6), vendre. (6), ambiance (4), conscient (4), passe (16), décompresser (5), Liban (3), gros (7), sobre (2), bistrot (2), camarade (3), capitaine (5), casse (3), gens (37), heure (10), maximum (3), prison (2), repos (2), spécialité (2), bloquer (3), envoyer (2), finir (5), marrer (2), tirer (4), vérifier (2), faire (66), fréquent (2), saoul (5), pack (2), cohésion (4), personne (20), pote (3), salle (4), vue (3), comprendre (5), déborder (3)

été blessées sur la route, et ça a beaucoup marqué les esprits." (homme, 27,5 ans et moins, sous-officier, parti en OPEX à plusieurs reprises, ayant le niveau baccalauréat, des enfants, n'ayant jamais consommé de tabac et de cannabis et consommateur d'alcool).

La classe 2 définissait un deuxième contexte que nous avons nommé "Représentation de la consommation d'alcool au travail". Elle représentait 19,74 % des u.c.e. de l'analyse. Cette classe regroupait un vocabulaire spécifique relatif à l'alcool au sein du milieu de travail des militaires. On constatait un vocabulaire qui faisait référence à plusieurs lieux de travail du militaire (terrain, manœuvre, foyer, batterie, etc.). La consommation d'alcool au travail s'exprimait largement à travers les

notions d'interdiction ou, à l'inverse, de permission, qui passait par la structure hiérarchique militaire, en d'autres mots, par les commandants et les responsables hauts gradés (tableau IV). Cette classe était plutôt représentée par des hommes, âgés de 27,5 ans et moins, fumeurs de tabac quotidien au cours du dernier mois, ayant déjà consommé du cannabis, n'ayant pas d'enfant et partis en OPEX une fois.

Afin de remettre en contexte la représentation de la consommation d'alcool au travail de la population étudiée, voici un exemple d'u.c.e. parmi les plus représentatives de la classe 2 : "Mon point de vue, je l'ai déjà dit tout à l'heure, je pense que c'est vraiment de la responsabilité des chefs. Quand on est en mission ou même au régiment, dans la batterie, si tu as un chef, un responsable, il doit dire "je veux que ça se passe comme ça, je ne veux pas de débordement, à 22 h tout est fermé, demain je vais vérifier l'état des chambres." (homme, 27,5 ans et moins, militaire du rang, parti en OPEX une fois, ayant le niveau baccalauréat, sans enfant, consommateur de tabac quotidien au cours du dernier mois, ayant déjà consommé du cannabis et consommateur d'alcool).

La classe 3 recouvrait 9,27 % des u.c.e. de l'analyse. Cette classe a été nommée "Représentation temporelle et spatiale de la consommation d'alcool en milieu militaire". Elle regroupait un vocabulaire spécifique relatif au temps et à l'espace chez les militaires, en lien avec la consommation d'alcool. Au sein de cette classe, on remarquait un langage qui démontrait une

appropriation de l'espace spécifique (caserne, camp, bâtiment, maison, etc.) et d'un horaire (matin, journée, soir, manger, coucher, etc.) du milieu de travail en lien avec la consommation d'alcool (tableau V). La classe 3 était fortement représentée par des sujets âgés de 27,5 ans et moins. Elle était aussi plutôt représentée par des individus n'étant jamais partis en OPEX.

Afin de remettre en contexte la représentation de la consommation d'alcool exprimée à travers le quotidien de la population étudiée, voici un exemple d'u.c.e. parmi les plus représentatives de la classe 3 : "On arrive au régiment et pendant quatre mois on est dans la chambre toute la journée. La seule chose qu'on fait c'est un rassemblement le matin, manger le midi, rassemblement le soir, et étant donné que le soir on n'a pas de permis, pas de voiture, et bien on reste encore ici." (homme, 27,5 ans et moins, militaire du rang, jamais parti en OPEX, ayant le niveau baccalauréat, sans enfant, consommateur de tabac quotidien au cours du dernier mois, ayant déjà consommé du cannabis et consommateur d'alcool).

La classe 4 définissait un dernier contexte que l'on a appelé "Représentation des différences de consommation d'alcool selon des facteurs individuels". Cette dernière représentait 40,96 % des u.c.e. de l'analyse. Les individus de cette classe s'exprimaient surtout avec des termes relatifs à l'expérience individuelle ou au statut social : vécu, histoire, habitudes, situation familiale, célibataire, femme, hommes, jeune, ancien, etc. Le vocabulaire présenté suggérait donc que ces individus concevaient la différence de consommation d'alcool plutôt à partir

Tableau V : Vocabulaire spécifique associé à la classe 3

Termes (nombre d'unités de textes élémentaires)
nouvel (8), ouvert (6), dimanche (8), jeudi (9), soir (28), week-end (17), ville (10), Calédonie (6), Draguignan (12), facile (10), vendredi (7), bâtiment (6), descendre (7), ferme (5), camp+ (8), collègue (6), retrouver (9), vis (4), apéro (6), Canjuers (7), directement (3), samedi (3), boîte (5), caserne (5), magasin (3), horaire (4), cher (4), matin (6), proche (2), midi (7), bar (4), boisson (2), contact (2), maison (4), nuit (4), permis (4), rassemblement (2), type (3), acheter (6), appeler (6), chercher (4), habiter (3), partir (10), rester (11), Djibouti (4), popotier (2), seul (7), extrêmement (1), coma (1), faute (1), journée (5), merde (2), mois (5), semaine (7), soirée (7), bouger (2), contrôler (5), déprimer (1), manger (5), raconter (2), surveiller (3), travail (5), Afghanistan (2), supérette (2), certainement (2), après-midi (2), coucher (2), repas (3), unité (2), particulier (2), rond (1), spécifique (1), groupe (2), guillemet (2), jeu (1), théâtre (1)

Tableau VI : Vocabulaire spécifique associé à la classe 4

Termes (nombre d'unités de textes élémentaires)
femme (70), homme (49), âge (39), grade (31), jeune (59), militaire (41), an (45), arme (54), connu (14), familial (13), premier (18), vrai (43), fille (22), histoire (8), officier (10), quartier (9), rang (14), vécu (12), vivre (20), ancien (20), différent (20), féminin (14), sous-officier (10), beau (7), célibataire (6), civil (27), recrue (5), Afrique (5), arrivée (11), besoin (10), catégorie (5), chose (46), impression (15), milieu (15), rentrée (6), sanction (7), tendance (16), picoler (16), habituer (17), Guyane (5), mature (7), méchant (4), pareil (40), vieux (4), effectivement (19), énormément (7), facilement (6), notamment (4), bois (16), classe (4), copain (7), dire (81), garçon (7), relation (4), savoir (9), sexe (6), situation (7), tête (7), tombe (6), confondre (4), critiquer (4), engager (4), influencer (8), montrer (4), oublier (8), raisonner (8), tolérer (4), avantage (4), crédible (4), enfant (12), OPEX (9), bizarre (3), joli (3), manière (9), nombreux (6)

du vécu ou du statut personnel de chacun (tableau VI). Au niveau des modalités des variables, la classe 4 était représentée par des femmes, âgés de plus de 27,5 ans, étant des consommateurs d'alcool et n'ayant jamais consommé de cannabis.

Afin de remettre en contexte la représentation de la consommation d'alcool exprimée à travers des similitudes et des différences de la population étudiée, voici un exemple d'u.c.e. parmi les plus représentatives de la classe 4 : "La situation personnelle aura plus d'influence que l'âge : si la personne veut boire elle boit, qu'elle soit mariée, célibataire, qu'elle ait 18 ans ou 50 ans... c'est plus une question de personnalité." (femme, plus de 27,5 ans, sous-officier, parti en OPEX à plusieurs reprises, ayant le niveau baccalauréat, des enfants, n'ayant jamais consommé de tabac et de cannabis et consommateur d'alcool).

Discussion

Par le biais des analyses catégorielle et lexicale, nous avons exploré les RS de l'alcool auprès de sujets de l'Armée de terre, afin d'améliorer la prévention des mésusages d'alcool dans un environnement militaire. En termes d'analyses, les procédures utilisées sont principalement issues des méthodes qualitatives et s'avèrent être innovantes pour appréhender une problématique de santé publique, car jusqu'à présent et à notre connaissance, elles n'ont pas fait l'objet de recherches au sein du service de santé des armées.

L'analyse catégorielle a tout d'abord montré que la consommation d'alcool revêtait un caractère ambivalent pour les 28 militaires de l'Armée de terre interrogés. En effet, l'alcool était pour ces derniers un objet social à deux faces : d'une part, l'alcool était représenté positivement à travers la notion d'intégration sociale, car comme nous l'avons vu, les termes évoqués par les participants faisaient largement référence à des événements cohésifs (fête, apéritif...), mais aussi aux relations sociales (amis, partage...), davantage qu'à la recherche même du plaisir provoqué par la substance. D'autre part, ces mêmes participants relataient de nombreux méfaits sociaux et sanitaires tributaires de sa consommation, en insistant particulièrement sur les conséquences physiques (accident, maladie...) provoquées par un mésusage d'alcool.

L'analyse lexicale effectuée avec le logiciel Alceste®, qui n'a pas été présentée de manière intégrale au sein de cette étude, indiquait quant à elle la prédominance d'un discours préventif axé sur les accidents routiers. Ces résultats ne sont pas si surprenants compte tenu de la localisation du camp (zone isolée) et, par conséquent, de la route sinueuse à emprunter pour s'y rendre. Les classes 2 et 3 étaient fortement liées entre elles de par le fait que les discours des participants de ces classes provenaient principalement de plus jeunes recrues militaires si l'on se fit aux modalités associées à ces classes : individus âgés de 27,5 ans et moins, jamais partis en OPEX ou à une reprise seulement. Ces derniers semblaient focaliser leurs discours sur des interdits et des permissions instaurés par le commandement. Au sein de l'institution militaire française, la consommation d'alcool reste une pratique fréquente lors d'événements cohésifs, alors autorisée par les plus gradés. À ce propos, Prévot, dans son enquête effectuée dans un bataillon de l'Armée de terre, fait état, d'une part, d'un "boire sous contrôle" qui prend forme à travers un règlement militaire imposé par le commandement limitant l'accès à la vente d'alcool ou à sa consommation. D'autre part, elle souligne le fait que la consommation n'est "*pas proscrire tant qu'elle ne dépasse pas un certain seuil, déterminé et imposé collectivement*" (20), notamment pendant les moments dédiés à la cohésion, tels que les "pots". La présence d'une ambiguïté de nature coercitive était donc très possiblement envisageable pour les plus jeunes participants.

La classe 3 rendait compte d'une appropriation de l'espace de travail comme espace de vie quotidienne par ces jeunes recrues, soulignant l'absence de rupture entre les moments consacrés au travail et ceux habituellement consacrés à l'espace de vie privée (nuit, coucher, week-end, soir, dimanche...). D'après le lexique de cette classe, la consommation d'alcool pouvait alors être renforcée par ce confinement et manque d'espace privatif ou de loisirs en dehors de la zone militaire, d'autant plus qu'il s'agissait d'une zone isolée.

Pour finir, l'interprétation des résultats relatifs à la classe 4 suggérerait une représentation de la consommation variant selon le vécu et la situation personnelle propres à chacun, sans stigmatisation particulière envers une ou des caractéristiques individuelles. En partant du principe que "*la défiance à l'égard des normes sociales et le goût pour le risque demeurent, quelle que soit l'époque considérée, le propre de la jeunesse*" (21) en population générale, les jeunes sont très souvent la cible d'investigations

concernant les pratiques de consommation d'alcool. En revanche, le discours en classe 4 des militaires interrogés ne se concentrait pas spécifiquement sur les jeunes.

Les limites de cette étude sont à soulever. L'étude ayant été réalisée auprès d'un régiment situé dans une zone géographique isolée, les résultats et pistes de réflexion évoquées ne peuvent être généralisés à l'ensemble des régiments de l'Armée de terre. De plus, le principe d'anonymat et le fait que l'enquêtrice ait été civile n'ont a priori pas suffi pour permettre aux participants de s'exprimer librement sur leur consommation de cannabis : étant donné que le cannabis est une substance psychoactive proscrite dans les armées et que sa consommation est passable de lourdes sentences (22), les réponses que nous avons recueillies (25 % de l'échantillon déclaraient avoir déjà consommé du cannabis) sont à prendre avec précaution, puisque le pourcentage d'individus de l'Armée de terre ayant déjà consommé du cannabis s'élevait à 53 % entre 2005 et 2008 (5). Certaines études qui se sont penchées sur la manière d'aborder des sujets sensibles tels que les substances psychoactives suggèrent l'utilisation des questionnaires auto-administrés notamment par ordinateur plutôt que des questionnaires à remplir en présence de l'enquêteur, afin d'augmenter le degré de confidentialité et par conséquent d'établir un niveau de prévalence plus juste concernant la consommation de drogues (23). Nos résultats qui concernaient la consommation d'alcool et de tabac concordaient néanmoins avec ceux retrouvés dans les enquêtes précédemment effectuées auprès de militaires français de l'Armée de terre (8).

Il est également intéressant de se référer à la grille COREQ – *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (24) pour valider certains critères méthodologiques applicables aux enquêtes qualitatives. Parmi les 32 items de la grille, nous en avons relevé deux qui, dans notre enquête, mériteraient d'être revus. Le premier concernait la prise de notes de terrain pendant ou après l'entretien. Nous n'avons pas pris de notes et avec du recul, il nous paraîtrait utile de le faire, afin de pouvoir discuter de quelques ajustements d'ordre logistique ou autres à faire dans les enquêtes futures. Le second concernait la vérification des résultats de l'enquête par les participants. Nos résultats n'ont pas été transmis aux participants, nous n'avons donc pas pu modifier d'éventuels éléments qui auraient pu être mal interprétés de notre part. Ce critère sera également pris en compte dans nos études ultérieures.

Au regard des résultats, en termes d'actions préventives concrètes, nous pensons qu'il serait judicieux d'adapter les messages de prévention en fonction des réalités de terrain de la population ciblée. Par exemple, il paraît nécessaire de déconstruire l'idée préconçue qui a trait à la nécessité de consommer de l'alcool lors de regroupements entre amis ou entre collègues. De plus, s'attarder sur les représentations négatives les plus présentes au sein de la population interrogée et les inclure dans les messages incitant à consommer de manière plus raisonnable nous sembleraient aussi nécessaires. Soulignons également quelques ajustements suite aux résultats obtenus :

- diversifier les discussions portant sur les contextes d'accidents liés au mésusage abordées lors des séances d'information (accidents domestiques, accidents liés au port d'arme...), puisque le principal étant celui qui a trait aux accidents routiers dus à la localisation du camp ;
- renforcer les activités et loisirs de nature cohésive sur le camp (artistique, sportive...) n'impliquant pas de consommation d'alcool ;
- suggérer de mettre en place un service de transport permettant aux militaires qui logent sur place toute la semaine et qui n'ont pas de moyen de transport personnel de quitter l'espace de travail en évitant ainsi le confinement provoqué par celui-ci ;
- homogénéiser le règlement interne afin d'éviter un phénomène de surconsommation d'alcool sur le camp, notamment dans les chambres.

Enfin, instaurer des séances de sensibilisation préventive destinées à tous militaires de grades et âges confondus.

Cette enquête exploratoire a permis d'identifier des RS de l'alcool dans un milieu militaire français. Nous concluons en insistant sur l'importance de mettre en place des enquêtes avec des méthodes de recueil et d'analyse similaires aux nôtres afin de mieux appréhender les comportements de santé à risque. Les résultats évoqués étant préliminaires, ils mériteraient d'être vérifiés de nouveau au sein d'une enquête complémentaire. ■

Contributions des auteurs. – Tous les auteurs ont contribué de manière substantielle à la rédaction de cet article.

Liens d'intérêt. – Les auteurs déclarent l'absence de tout lien d'intérêt.

C. Casanova, R. Michel, T. Apostolidis, L. Pellegrin, F. Berger
Étude de l'alcool par la théorie des représentations sociales auprès
d'un régiment de militaires français

Alcoologie et Addictologie. 2018 ; 40 (4) : 304-313

Références bibliographiques

- 1 - Organisation Mondiale de la Santé. Abus de substances psychoactives. Genève : OMS ; 2016 [cité le 12 février 2017]. Disponible sur : http://www.who.int/topics/substance_abuse/fr/.
- 2 - Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies. Substances psychoactives, usages et marchés : les tendances récentes (2015-2016). *Tendances*. 2016 ; 115 : 1-8.
- 3 - Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé. La place de l'alcool en France. Saint-Maurice : Santé Publique France ; 2016 [cité le 20 novembre 2016]. Disponible sur : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/alcool/image-alcool.asp>.
- 4 - Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale. Alcool. Effets sur la santé. Paris : INSERM ; 2001.
- 5 - Mayet A, Marimoutou C, Haus-Cheymol R, Verret C, Ollivier L, Berger F. État des lieux des conduites addictives dans les armées françaises : une méta-analyse des enquêtes de prévalence conduites entre 2005 et 2009. *Médecine et Armées*. 2014 ; 42 (2) : 113-22.
- 6 - Boisseaux H. Le stress au sein de la population militaire : du stress opérationnel à l'état de stress post-traumatique. *Médecine et Armées*. 2010 ; 38 (1) : 29-36.
- 7 - Vallet D, Arvers P, Furtwengler P, Renaud C, Neel F, Renaud O. Étude exploratoire sur l'état de stress post-traumatique dans deux unités opérationnelles de l'armée de Terre. *Médecine et Armées*. 2005 ; 33 (5) : 441-5.
- 8 - Marimoutou C, Queyriaux B, Michel R, Verret C, Haus-Cheymol R, Mayet A, et al. Survey of alcohol, tobacco and cannabis use in the French army. *Journal of Addictive Diseases*. 2010 ; 29 (1) : 98-106.
- 9 - Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale. Besoins de prévention des militaires, de leur conjoint, de leur famille et des retraités. Les actes de la conférence. Paris : CNMSS ; 2012 [cité le 15 janvier 2017]. Disponible sur : <http://www.cnmss.fr/documents/Publications/livret/ActesConf2012.pdf>.
- 10 - Hayden JA. Introduction to health behavior theory. 2th edition. Burlington : Jones & Bartlett Publishers ; 2013.
- 11 - Herzlich C. Health and illness: analyze of a social representation. Paris : Mouton ; 1969.
- 12 - Sorensen G, Emmons K, Hunt MK, Barbeau E, Goldman R, Peterson K, et al. Model for incorporating social context in health behavior interventions: applications for cancer prevention for working-class, multiethnic populations. *Preventive Medicine*. 2003 ; 37 (3) : 188-97.
- 13 - Moscovici S. La psychanalyse, son image et son public. Paris : PUF ; 1961.
- 14 - Abric JC. Pratiques sociales et représentations. 3^e édition. Paris : PUF ; 2003.
- 15 - Dany L, Apostolidis T. L'étude des représentations de la drogue et du cannabis : un enjeu pour la prévention. *Santé Publique*. 2002 ; 14 (4) : 335-44.
- 16 - Michelat G. Sur l'utilisation de l'entretien non directif en sociologie. *Revue Française de Sociologie*. 1975 ; 16 (2) : 229-47.
- 17 - Joffe H, Elsey JW. Free association in psychology and the grid elaboration method. *Review of General Psychology*. 2014 ; 18 (3) : 173-85.
- 18 - Reinert M. Les "mondes lexicaux" et leur "logique" à travers l'analyse statistique d'un corpus de récits de cauchemars. *Langage et Société*. 1993 ; 66 (1) : 5-39.
- 19 - Delamotte E. Communautés professionnelles, sens commun et doctrine. *Études de Communication*. 2004 ; 27 [mis en ligne le 16 octobre 2008]. Disponible sur : <http://edc.revues.org/173>. DOI : 10.4000/edc.173.
- 20 - Prévot E. Alcool et sociabilité militaire : de la cohésion au contrôle, de l'intégration à l'exclusion. *Travailler*. 2007 ; 18 (2) : 159-81.
- 21 - Douget F. Présentation. In : Déroff ML, Fillaut T. Boire : une af-

- faire de sexe et d'âge. Rennes : Presses de l'EHESP ; 2015. p. 108-10.
- 22 - Moroge S, Paul F, Milan C, Pilard M. Consommation de cannabis dans les armées françaises : actualités épidémiologiques et comparaison avec la population générale. *Médecine et Armées*. 2012 ; 40 (5) : 447-53.
- 23 - Gribble JN, Miller HG, Rogers SM. Interview mode and measurement of sexual behaviours: methodological issues. *The Journal of Sex Research*. 1999 ; 36 (1) : 16-24.
- 24 - Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007 ; 19 (6) : 349-57.