

Les Abrégés de recherche du RISQ

Les forces et les ressources personnelles mobilisées dans le parcours de rétablissement des personnes présentant un trouble persistant d'usage de substances

Cette étude vise à mieux comprendre les forces et les ressources personnelles mobilisées par les personnes présentant un trouble persistant d'usage de substance au travers de leur processus de rétablissement. L'analyse des récits recueillis auprès de 19 personnes dans le cadre d'entrevues individuelles semi-dirigées montre que malgré leurs difficultés, ces personnes sont parvenues à utiliser leurs compétences et à en développer de nouvelles pour faire face à leur problématique. Du point de vue des personnes, les ressources matérielles et financières sont celles qui font le plus défaut pour soutenir leur rétablissement. Il est important de porter un regard équilibré sur les personnes présentant un trouble persistant d'usage de substance en s'attardant également à leurs forces, compétences et capacités.

Problématique et objectif

Le concept de **capital de rétablissement** réfère à la somme des ressources disponibles dans l'initiation et le maintien du processus de rétablissement. Un concept peu exploré auprès des personnes présentant un **trouble persistant d'usage de substance (TUS)**, dont le parcours de rétablissement est particulièrement long.

Parmi les différentes dimensions du capital de rétablissement (personnel, social et communautaire), le **capital personnel** est possiblement le moins étudié. De plus, les études semblent indiquer que les parcours des hommes et des femmes diffèrent quant aux forces et aux ressources mobilisées, soulignant la nécessité de tenir compte du genre dans les études s'intéressant au capital de rétablissement, et ce, en insistant sur le vécu des femmes considérant le peu d'études spécifiques sur leur parcours.



Cette étude vise donc à **mieux comprendre les forces et les ressources personnelles mobilisées par les personnes qui présentent un TUS persistant au travers de leur parcours de rétablissement et celles qui sont particulièrement mobilisées par les femmes.**

Méthode

Cette étude repose sur des **entrevues individuelles** semi-dirigées d'environ 120 minutes qui ont été réalisées auprès de **19 personnes (9 hommes et 10 femmes) présentant un TUS persistant.**

Une analyse thématique des transcriptions différenciée selon le genre a été menée.

Faits saillants

Les analyses des données recueillies dressent le **portrait de personnes qui malgré leurs difficultés sont parvenues à cumuler des compétences, des connaissances et possèdent plusieurs qualités pour faire face à leur problématique.**



Parmi ces forces, la plupart des participants nomment spontanément leur **capacité à persévérer malgré les épreuves rencontrées.** Leurs propos illustrent les différentes facettes de la persévérance : la détermination, la ténacité au quotidien en considérant les objectifs à long terme, la discipline, l'adoption d'un discours intérieur bienveillant et le détachement émotionnel.

La **capacité d'introspection** est considérée comme un élément clé qui contribue à les faire cheminer. Cette capacité est souvent abordée sous l'angle d'une connexion entretenue avec leurs émotions et agit comme un système d'alarme rappelant la nécessité de prendre soin de soi.



Plusieurs participants ont aussi souligné le **rôle essentiel de leur capacité à s'affirmer de façon saine, à exprimer leurs besoins et à poser leurs limites.** Chez certaines femmes dont le parcours a été teinté d'expérience difficile comme de multiples agressions, la capacité à s'affirmer semble avoir constitué un outil de survie dans leur parcours pour ne pas avoir à se plier aux demandes de leur entourage qu'elles jugent inadéquates.

D'autres forces comme la **capacité de croire en soi, la curiosité** et la **capacité à dédramatiser** semblent aussi jouer un rôle positif dans leur processus de rétablissement.



Les **connaissances acquises** au cours du processus de rétablissement (ex. processus de sevrage, gestion des *cravings*, des rechutes) figurent aussi parmi les ressources personnelles identifiées dans le cadre cette étude. Ces connaissances semblent constituer une source de savoir où les personnes cherchant à se rétablir peuvent puiser pour savoir comment s'y prendre pour faire face aux défis rencontrés dans le cadre de leur processus de rétablissement.

Tant du point de vue des hommes que des femmes, les **ressources matérielles et financières sont celles qui font le plus défaut pour soutenir leur processus de rétablissement.** Face à la précarité de leur situation financière, plusieurs femmes abordent la nécessité de s'organiser et d'être proactives dans la recherche de moyens pour subvenir à leur besoin.



Conclusion

Contrairement à une perspective centrée sur les déficits, le concept de capital de rétablissement nous amène à considérer davantage les éléments qui vont bien dans la vie de ces personnes. Sur le plan clinique, elles doivent être accompagnées dans un travail de réinterprétation de leur parcours, les amenant à revoir les indicateurs évaluant leur progression et à développer de nouvelles façons plus constructives de se percevoir.

Considérant les inégalités sociales vécues par les femmes, notamment confrontées à diverses barrières d'accès aux services et à des expériences de violence et de stigmatisation, des **approches centrées sur leurs forces et capacités devraient être au cœur de la planification de services sensibles au genre.**

Personne-ressource & Références

Personne-ressource: Myriam Beaulieu

Étudiante au doctorat en psychoéducation, UQTR. Courriel : myriam.beaulieu@uqtr.ca

Références:

- Best, D. et Hennessy, E. A. (2022). The science of recovery capital: Where do we go from here? *Addiction*, 117(4),1139-1145.
- CEWH. (2020). Sex, Gender and Alcohol. https://cewh.ca/wp-content/uploads/2022/01/CEWH-02-IGH-Handout_Alcohol.pdf
- Hennessy, E. A. (2017). Recovery capital: A systematic review of the literature. *Addiction Research & Theory*, 25(5),349-360.
- Neale, J., Nettleton, S. et Pickering, L. (2014). Gender sameness and difference in recovery from heroin dependence: A heroin dependence: A qualitative exploration. *International Journal of Drug Policy*, 25(1), 3-12.
- Van Steenberghe, T., Vanderplasschen, W., Bellaert, L. et De Maeyer, J. (2021). Photovoicing interconnected sources of recovery capital of women with a drug use history. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 1-15.
- Weegmann, M. (2010). Just a story? Narrative approaches to addiction and recovery. *Drugs and Alcohol Today*.
- White, W. et Cloud, W. (2008). Recovery capital: A primer for addictions professionals. *Counselor*, 9(5), 22-27.