



Myriam Beaulieu

*Ph.D. professionnelle de recherche
à l'Université du Québec à Trois-Rivières*



&

Joël Tremblay

*Ph.D. professeur au département de psychoéducation
de l'Université du Québec à Trois-Rivières*

Karine Bertrand

*Ph.D. professeure au département de santé
communautaire de l'Université de Sherbrooke*

L'ADOPTION D'UNE APPROCHE HOLISTIQUE ET CENTRÉE SUR LES FORCES POUR MIEUX SOUTENIR LE PROCESSUS DE RÉTABLISSEMENT DES PERSONNES PRÉSENTANT UNE PROBLÉMATIQUE AU LONG COURS D'USAGE DE SUBSTANCES

La littérature indique que le trouble d'usage de substances (TUS) est un problème qui persiste dans le temps pour une large proportion des personnes concernées. Leur longue trajectoire serait ponctuée par des épisodes répétés de traitement, des périodes d'abstinence plus ou moins longues et des rechutes menant à la reprise d'une consommation modérée ou problématique (Simoneau *et al.*, 2018).

La reconceptualisation du TUS comme étant un phénomène persistant chez certains interpelle un changement de paradigme dans l'offre de services. Ce changement nécessite :

- 1) de passer d'un modèle de traitement à court terme vers un accompagnement au long cours ;
- 2) de délaissier la concentration sur la maladie pour adopter une perspective holistique centrée sur le bien-être et les forces de la personne (Kaskutas *et al.*, 2014).

Cette dernière perspective implique de tenir compte du contexte de la personne, de ses forces, de ses aspirations ainsi que de ses différentes sphères de vie, dont notamment sa famille et la communauté au sein desquelles elle évolue.

D'un point de vue clinique, cette perspective peut s'actualiser au moment de l'évaluation des besoins et de la mise en place des services. De même, lors de l'évaluation du traitement, il peut être pertinent d'adopter une perspective holistique considérant l'ensemble des progrès réalisés par la personne plutôt qu'uniquement ceux liés à la consommation.

L'implication des membres de l'entourage dans le processus de traitement est fortement recommandée dans une perspective holistique de traitement. Ils sont une source importante de soutien pour la personne. Toutefois, ils peuvent aussi jouer un rôle, sans forcément le vouloir, dans le maintien des comportements problématiques. Il est crucial de les outiller pour qu'ils interagissent de façon appropriée face aux enjeux à long terme du processus de rétablissement.

Considérer l'individu et sa situation de façon holistique implique également de prendre en compte ses forces autant que ses difficultés. Le regard porté sur les personnes présentant un TUS persistant est généralement centré sur leurs vulnérabilités et les représentations sociales les dépeignent souvent comme des individus dépourvus de volonté personnelle, de responsabilité et d'autonomie (Jaufret-Roustide, 2009). Mais, malgré leurs difficultés, elles parviennent à cumuler des compétences et des connaissances, et possèdent diverses qualités pour faire face à leur problématique de dépendance. Il est donc important de porter un regard équilibré en s'attardant également sur les ressources qui les aident à maintenir leur processus de rétablissement. Les professionnels qui les accompagnent peuvent les aider à identifier les forces et les ressources mobilisées pour traverser les périodes difficiles ainsi que celles qui sont disponibles dans leur réseau et leur communauté. Ils peuvent également les conduire à dresser un inventaire des connaissances qu'elles possèdent déjà et qui sont utiles à leur processus de rétablissement.

Sur le plan organisationnel, l'adoption d'une perspective holistique implique l'élaboration d'une offre de services coordonnée et globale pour mieux répondre aux besoins complexes : amélioration de l'accès et de la fluidité entre institutions, amélioration de la communication, bonification de la programmation pour mieux répondre aux besoins complexes, mise sur pied d'une équipe basée sur l'approche de *case management*, etc.

De plus, il s'agit aussi de soutenir la persévérance des bénéficiaires face aux défis qui surviennent dans le cadre de leur processus de rétablissement : les prestataires de services peuvent mettre en place un contexte favorisant le développement des ressources personnelles en créant des opportunités (ex. d'emploi, d'éducation, d'implication dans la communauté, etc.). Les personnes présentant un TUS persistant sont ainsi encouragées à renforcer leur estime et le sentiment d'auto-efficacité (Cano *et al.*, 2017).

Contrairement au paradigme médical qui se centre sur l'individu en tant que porteur de symptômes (Alonso, 2004), l'adoption d'une perspective holistique nous conduit à dépasser le problème en considérant l'individu de façon globale. Cette perspective est cohérente avec les caractéristiques du processus de rétablissement qui nous rappellent qu'il s'agit d'un processus global d'amélioration du bien-être dont les différentes facettes peuvent interagir pour favoriser le rétablissement. Des auteurs rapportent, par exemple, comment le fait de se sentir soutenu par son entourage contribue à mieux s'accepter, ce qui alimente le processus de (re)construction de soi (Van Steenberghe *et al.*, 2021). Les expériences de retour aux études (Munton *et al.*, 2011) ou à l'emploi (Yamashita *et al.*, 2021) contribuent également au développement de l'estime de soi et du sentiment d'auto-efficacité. D'où l'importance de concevoir l'individu à l'aide d'une perspective holistique et centrée sur les forces.

Bibliographie

- Alonso, Y. (2004). The biopsychosocial model in medical research : the evolution of the health concept over the last two decades. *Patient Education and Counseling*, 53(2), 239-244.
- Cano, I., Best, D., Edwards, M. et Lehman, J. (2017). Recovery capital pathways : Modelling the components of recovery wellbeing. *Drug and alcohol dependence*, 181, 11-19.
- Jauffret-Roustide, M. (2009). Un regard sociologique sur les drogues : décrire la complexité des usages et rendre compte des contextes sociaux. *La revue lacanienne* (3), 109-118.
- Kaskutas, L. A., Borkman, T. J., Laudet, A., Ritter, L. A., Witbrodt, J., Subbaraman, M. S., Stunz, A. et Bond, J. (2014). Elements that define recovery : the experiential perspective. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 75(6), 999-1010.
- Munton, T., Wedlock, E. et Gomersall, A. (2011). *The role of social and human capital in recovery from drug and alcohol addiction*. HRB Drug and Alcohol Review.
- Simoneau, H., Kamgang, E., Tremblay, J., Bertrand, K., Brochu, S. et Fleury, M. J. (2018). Efficacy of extensive intervention models for substance use disorders : A systematic review. *Drug and Alcohol Review*, 37, S246-S262.
- 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.
- Vigdal, M. I., Moltu, C., Bjornestad, J. et Selseng, L. B. (2022). Social recovery in substance use disorder : A metasynthesis of qualitative studies. *Drug and Alcohol Review*, 41(4), 974-987.
- Yamashita, A., Yoshioka, S.-I. et Yajima, Y. (2021). Resilience and related factors as predictors of relapse risk in patients with substance use disorder : A cross-sectional study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 16(1), 40.