

La qualité de vie subjective et l'accompagnement social des personnes toxicodépendantes

Pierre Duffour, responsable du service social du Tremplin, Fribourg

L'auteur présente les principaux résultats de son étude portant sur l'estimation par les usagers de drogues de leur qualité de vie suite à un accompagnement social (1). L'intérêt d'une telle étude réside non seulement dans une connaissance plus fine des usagers, mais permet également une meilleure évaluation des prestations fournies par les services ambulatoires. (réd.)

L'accompagnement social ambulatoire en général prétend améliorer le bien-être biopsychosocial des personnes toxicodépendantes (2). Peut-on rechercher l'évolution de ce bien-être auprès des personnes toxicodépendantes suivies socialement à travers le temps? L'hypothèse de départ de notre étude est d'admettre que les personnes toxicodépendantes perçoivent une amélioration de leur qualité de vie due à un accompagnement social par un centre social ambulatoire.

Le concept de qualité de vie subjective(3) défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) renferme les composants de ce bien-être biopsychosocial et servira de trame pour vérifier cette hypothèse. L'OMS est allée plus loin en définissant ce que représente une amélioration pour chaque domaine de la qualité de vie

(physique, psychique, relationnelle et environnementale) et en établissant des questionnaires (4) y relatifs.

Les objectifs de cette recherche sont:

- d'accéder à des données standardisées et objectives venant des usagers;
- d'affiner l'évaluation du travail social;
- d'alimenter le processus d'amélioration de la prise en charge sociale;
- de mettre en place un processus d'intégration des clients et d'affirmer pour chaque domaine la production du travail social ambulatoire.

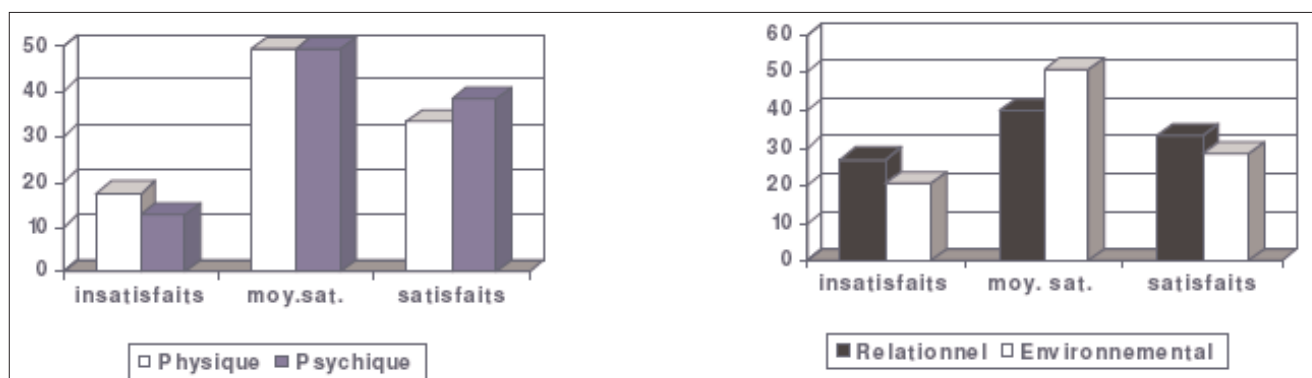
La question méthodologique est traitée de la manière suivante: l'établissement de deux questionnaires basés sur le WHOQOL-Bref et adaptés à la recherche, la passation de ce questionnaire en deux périodes de six mois d'intervalle concernant 3 périodes distinctes (la situation à l'entrée du service, la situation à la fin 2005 et la situation à l'été 2006). Ces questionnaires permettent la recherche d'une évolution par domaine sur la durée considérée. La méthode d'analyse statistique des données recueillies correspond à la moyenne fréquence.

Soixante-trois personnes ont été interviewées. Les résultats de la première passation permettent de présenter les niveaux de satisfaction par domaine.

La situation concernant la satisfaction de la qualité de vie dans les différents domaines de la qualité de vie a surpris positivement les travailleurs sociaux surtout au vu des caractéristiques de la population interrogée. Cette population est atteinte pour 47% des individus qui la compose par une pathologie reconnue par l'AI et 58% des individus se déclarent porteur d'une maladie (Hépatite C 54%, maladie psychique 20%, HIV 15% et maladie physique 11%)(voir schéma ci-dessous).

Ces résultats du premier questionnaire nous permettent d'obtenir des indications sur le degré d'insatisfaction et de satisfaction des personnes toxicodépendantes par rapport à leur qualité de vie et ceci pour l'année 2005, date de la première passation. Nous recherchons cependant à constater une évolution de cette qualité de vie allant dans le sens d'une amélioration. Les résultats de la seconde passation que nous présentons maintenant nous informent dans ce sens:

- Nous ne constatons aucune amélioration



ration statistiquement significative(5) à six mois d'intervalle à l'exception du sentiment d'être mieux informé pour faire face à la vie quotidienne;

- Nous constatons que la remémoration est fiable à l'exception de la capacité de concentration;
- Une amélioration statistiquement significative s'opère dans tous les domaines entre la date du début du suivi social et la seconde passation (2006);
- 60% des personnes interrogées établissent un lien direct entre l'amélioration de leur qualité de vie et le fait d'être suivi socialement.

Ces données nous permettent dès lors d'affirmer que l'accompagnement social ambulatoire produit les effets suivants:

l'accompagnement social et de guider le travail social. Ainsi, nous avons pu mettre en évidence que les femmes toxicodépendantes ont une moins bonne estime d'elles-mêmes que les hommes mais qu'elles bénéficient plus vite et plus intensément d'une amélioration dans ce domaine par un accompagnement social. Cette étude permet aux professionnels de porter un regard complémentaire sur leur pratique et d'être attentifs à certains domaines suivant la provenance des individus qui nécessitent une prise en charge sociale.

Notes

(1) Cet article résume une recherche en travail social effectuée par Pierre Duffour dans le cadre d'un travail de diplôme de formation

Rossini. Vous pouvez télécharger cette recherche intitulée «La qualité de vie subjective et l'accompagnement social des personnes toxicodépendantes» à l'adresse internet suivante: <http://www.tremplin.ch/fr/home/publications.php>

(2) Il est admis que l'amélioration du bien-être biopsychosocial favorise la réinsertion sociale.

(3) «C'est la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes.» Définition OMS.

(4) Le questionnaire connu sous le nom de WHOQOL-Bref comprenant 26 items concerne les 4 domaines de la qualité de vie et a servi pour interroger les personnes toxicodépendantes. Les questions sont adaptées pour la dimension temporelle recherchée au cours de ce travail. Ces questionnaires sont annexés à l'étude.

(5) Nous admettons par principe théorique que les moyennes des résultats obtenues sont égales entre elles. Afin de pouvoir affir-

Les effets d'un accompagnement social par domaine

Les domaines	Amélioration de	Diminution de
Physique	<i>La perception</i> de plus: d'enthousiasme; d'endurance physique et de mobilité; de capacité à accomplir des tâches journalières; d'énergie consacrée à l'activité principale et de temps de récupération par le sommeil	<i>La perception</i> des sensations de douleur, de fatigue, de dépendance à un traitement ou à un produit.
Psychique	Renforce <i>la perception</i> : des sentiments positifs (équilibre, paix, bonheur, espoir, joie, etc.); de l'estime de soi; de la faculté de réflexion et du sentiment de bien-être.	<i>La perception</i> des sentiments négatifs (culpabilité, tristesse, nervosité et anxiété).
Relationnel	Amélioration de la perception: - d'avoir de meilleures relations personnelles (camaraderie, d'amour et de soutien de l'entourage) - de l'attachement et de l'approbation de la famille et amis; et d'une meilleure expression de sa sexualité.	
Environnemental	Amélioration de la perception: - du sentiment de sécurité; - de la qualité de son habitation; - de l'accès à des soins de santé de qualité; - du sentiment que les ressources financières suffisent à satisfaire les besoins; - de plus d'occasions d'acquérir de nouvelles connaissances et compétences.	

L'attention portée au concept de la qualité de vie subjective des personnes toxicodépendantes sur certains groupes cibles: homme/femme, classe d'âges, personnes à l'AI ou non, etc. permet de mieux cibler les effets de

continue en travail social à l'Université de Neuchâtel. Sous la direction de Gérald Progin, responsable Espace Prévention (Aigle); membres du jury: expert le docteur Chung-Yol Lee, médecin cantonal (Fribourg) et le directeur de formation: Stéphane

mer le contraire, i.e., qu'il existe une évolution, nous retenons que pour qu'un écart soit jugé significatif, il est nécessaire que la différence constatée soit confirmée par $P < 0.05$. Cette démarche est conforme aux principes théoriques de l'hypothèse nulle.