

**Résumé de la thèse de doctorat en psychologie de Claire Hiernaux réalisée sous la direction de la Professeure Isabelle Varescon**

**Addiction, Spiritualité et Rétablissement**

**Le développement spirituel comme processus de rétablissement d'un trouble de l'usage d'alcool ? Etude de la résilience, la qualité de vie et la spiritualité d'une population de membres des Alcooliques anonymes**

**Présentée et soutenue publiquement le 19 novembre 2019**

**Membres du Jury :**

Serban Ionescu, Professeur émérite, Université Paris 8 Vincennes-Saint-Denis, Université de Québec à Trois-Rivières (examineur et président du jury)

Amélie Rousseau, Professeure, Université de Lille 3 (rapporteuse)

Didier Acier, Professeur, Université de Nantes (rapporteur)

Olivier Cottencin, Professeur, Université de Lille 3 (examineur)

Directrice de thèse : Isabelle Varescon, Professeure, Université Paris Descartes – Université de Paris

**Résumé**

**Contexte** : La participation aux Alcooliques anonymes (AA) est associée à un « rétablissement » du trouble de l'usage d'alcool (TUA). Les principaux facteurs étudiés et prouvés en sont le soutien social et l'auto-efficacité au maintien de l'abstinence. Les AA attribuent leur rétablissement à la spiritualité de leur programme spirituel en 12 étapes. Or, la spiritualité a été peu étudiée comme éventuel facteur d'efficacité. Le rétablissement, non consensuellement défini, est quasi-exclusivement apprécié par la consommation ou l'abstinence d'alcool et la participation aux AA approximée par l'assistance aux réunions des AA. La thèse présentée a pour objectifs de décrire un échantillon de membres des AA, définir les notions de participation aux AA et spiritualité, conceptualiser le rétablissement et étudier les relations entre ces variables.

**Méthodologie** : La spiritualité, la participation aux AA, la résilience et la qualité de vie (QDV) ont été évaluées sur une population de membres des AA recrutés dans la France entière (N=263 ; âge : M=58,08 SD=9,92 ; hommes : 59,7%). La spiritualité l'a été avec l'échelle des antécédents et comportements religieux (Religious Background and Behavior, Connors et al., 1996) et celle du bien-être spirituel (Spiritual Well-Being Scale, Velasco & Rioux, 2009) qui estime la qualité d'une relation à un Dieu/une Puissance supérieures (PS) et le bien-être existentiel; la participation aux AA avec le questionnaire de rétablissement RI (Recovery Interview, Morgenstern et al., 1996) ; la résilience avec l'échelle de résilience CDRISC (Connor-Davidson Resilience Scale, Connor & Davidson, 2003) et la QDV avec l'échelle de l'organisation mondiale de la santé (World Health Organization Quality Of Life, Leplège et al., 2000). Des analyses de corrélations, de comparaisons de moyennes, en composantes principales, de régressions et de médiations ont été effectuées.

**Résultats** : Les 263 membres des AA ont une résilience, une qualité de la relation à Dieu/une PS et un bien-être existentiel supérieurs à ceux d'une population générale. Leur QDV se caractérise par une satisfaction de la vie et de soi et une vitalité ; leur résilience par la capacité à atteindre ses objectifs, gérer les affects et situations, à persévérer et par un poids relativement élevé des éléments spirituels. Parmi les actions inhérentes à la participation aux AA, le recours aux conseils des AA est le meilleur prédicteur d'une augmentation de la spiritualité, l'accroissement des relations interpersonnelles aux AA l'est pour la résilience et la santé psychologique ; l'organisation de sa vie autour des AA pour la QDV et la satisfaction de la santé ; l'engagement dans une activité de service aux AA, pour la santé physique. Les meilleurs prédicteurs spirituels d'une résilience sont la croyance en un but à sa vie, la capacité à profiter de la vie, la satisfaction de sa relation avec une PS et les expériences de la présence de Dieu/une PS, celui de la QDV est le bien-être existentiel, lui-même est prédit par les expériences de Dieu/une PS, la méditation et la prière.

**Discussion/conclusion** : Cette thèse apporte des connaissances sur les membres des AA et les éléments associés à leur rétablissement. Elles invitent le clinicien à envisager un rapprochement avec les AA et encouragent une réflexion sur l'introduction d'interventions de psychologie positive et l'attribution aux patients de tâches responsabilisantes dans les soins comme une participation à l'organisation d'un groupe de paroles. Approfondir une connaissance des membres des AA permettrait au clinicien de repérer les patients susceptibles de bénéficier d'une adhésion aux AA. Des études longitudinales sont nécessaires pour préciser les résultats. La spiritualité, en renforçant les relations interpersonnelles, pourrait avoir un effet rétroactif sur la participation. L'apprentissage du programme spirituel implique des effets retard et des processus de changement.

**Mots clés** : rémission, addiction, groupes d'entraide, résilience, qualité de vie, spiritualité