



HAL
open science

Journaux personnels en addictologie : recherche de traces lexicales du rétablissement au cours de la post cure

Emmanuelle Jouet, Olivier Las Vergnas

► **To cite this version:**

Emmanuelle Jouet, Olivier Las Vergnas. Journaux personnels en addictologie : recherche de traces lexicales du rétablissement au cours de la post cure. *Revue Alcoologie et Addictologie*, 2024, 44 (3), pp.124-142. ⟨hal-04819899⟩

HAL Id: hal-04819899

<https://hal.science/hal-04819899v1>

Submitted on 16 Jun 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY-ND 4.0 - Attribution - No Derivative Works - International License

Recherche

Journaux personnels en addictologie : recherche de traces lexicales du rétablissement au cours de la post-cure

Emmanuelle JOUET ^{1,*}, Olivier LAS-VERGNAS ²

¹ Laboratoire SM-SHS GHU Paris Psychiatrie Neurosciences et Enter Mental Health European Network, Paris, France

² Equipe Apprenance, Formation, Digital Cref UR 1589 Université Paris Nanterre et Equipe Trigone-Cirel (UR 4354) Université de Lille, Lille, France

*Correspondance : Emmanuelle JOUET, Laboratoire SM-SHS GHU Paris Psychiatrie Neurosciences et Enter Mental Health European Network, Paris, France. jouetemmanuelle@gmail.com

Résumé : **Contexte :** Drug Use Recovery, Environment and Social Subjectivity (DURESS) est une étude européenne conduite à Paris par le laboratoire de recherche en Santé mentale et Sciences Humaines et Sociales du Groupe Hospitalier Universitaire Paris psychiatrie & neurosciences pour laquelle vingt-cinq personnes en post-cure ont produit des journaux de santé, sur une période pouvant s'étendre à neuf mois. Son objectif général était de décrire le rôle de l'environnement social dans le parcours de rétablissement d'usagers de drogues illégales dans trois villes européennes Milan, Porto et Paris. **Méthode :** L'objectif de la partie de l'étude DURESS présentée dans cet article est de mettre en évidence au moyen d'une analyse lexicale, l'évolution des préoccupations des auteurs de ces journaux au fur et à mesure du déroulement de la post-cure et du retour à la vie ordinaire. **Résultats :** Les résultats montrent une transformation progressive des dominantes lexicales entre le début et la fin des journaux. Elles évoluent en passant du thème de la vie avec l'addiction, centré sur les produits et leur consommation, vers celui des soins et traitements ; enfin vers celui de la vie sociale, la vie de tous les jours, en dehors de la drogue. **Discussion :** Cette partie de l'étude DURESS montre l'intérêt de l'utilisation de journaux de santé et de leur analyse lexicale afin de mettre en évidence des signaux faibles mais significatifs dans le parcours de rétablissement des personnes qui consomment des drogues illicites.

Mots-clés : Journal personnel, addiction, rétablissement, analyse lexicale

Abstract : **Context :** Drug Use Recovery, Environment and Social Subjectivity (DURESS) is a European study conducted in Paris by the Research Laboratory in Mental Health and Social and Human Sciences at the Paris Psychiatry & Neuroscience University Hospital Group. For this study, twenty-five individuals in aftercare produced health journals over a period of up to nine months. Its overarching goal was to describe the role of the social environment in the recovery journey of people who use illegal drugs in three European cities: Milan, Porto, and Paris. **Method :** The focus of the DURESS study presented in this article is to highlight, through lexical analysis, the evolution of concerns expressed by the authors of these journals throughout the aftercare process and their reintegration into everyday life. **Results :** The findings reveal a gradual transformation in dominant lexical themes between the beginning and the end of the journals. These themes shift from a focus on life with addiction, centered around substances and their use, to themes of care and treatment, and finally to themes of social life and everyday living beyond drug use. **Discussion :** This segment of the DURESS study underscores the value of using health journals and their lexical analysis to identify subtle but significant signals in the recovery trajectories of individuals who use illicit drugs.

Key words : Personal Journals, Addiction, Recovery, Lexical Analysis

1. Introduction

Le recours au journal personnel comme un moyen de production de données est établi depuis plusieurs décennies en tant que méthode d'investigation en recherche en santé [1,2,3]. Trois types d'intérêts y sont attachés : (a) une alternative à la méthode classique de l'entretien individuel, par rapport aux événements de la vie quotidienne facilement oubliés, [4] ; (b) une aide pour surmonter les problèmes liés à la collecte d'informations sensibles lors d'entretiens avec des tiers ; (c) un complément des autres approches qualitatives au sujet des expériences subjectives sur une base quotidienne [5]. Les études de journaux sont ainsi devenues de plus en plus fréquentes dans divers domaines, psychologie sociale [6], psychologie clinique [7] et santé somatique [8]. Les journaux sollicités (solicited diaries) - tenus par les personnes concernées sur suggestion des soignants ou accompagnants- sont proposés comme outils de médiation entre professionnels et patients, notamment pour observer les variations quotidiennes de santé et des symptômes de la maladie [9, 10]. Inclus à un programme de soins, ils pourraient constituer un aspect de la réadaptation psychosociale et avoir un impact positif sur le rétablissement des patients [11]. Ils dépassent les effets des journaux de bord en médecine davantage axés sur les symptômes ou l'adhésion au traitement. Responsabilisés, les participants vivent une expérience utile qui enregistre les hauts et les bas émotionnels [12,13]. Lors de leur analyse, rien n'est considéré comme anecdotique pour le lecteur/chercheur qui s'attache à rendre compte des liens faits entre opinions, sentiments, ressentis, expressions phatiques et autres apostrophes. Le regard sur le vécu quotidien devient alors plus partagé dès lors, moins parcellaire que les informations récoltées par les professionnels [5].

1.1. Recours à des journaux de santé sollicités en addictologie

A partir des années quatre-vingt-dix, le recours aux journaux sollicités de patients [14] est étudié dans plusieurs contextes, comme dans les unités de soins intensifs [15], ou avec les journaux quantitatifs de sommeil [16], mais peu de littérature scientifique s'intéresse aux recours aux journaux narratifs en tant qu'outil d'observation du rétablissement en addictologie. Ainsi, dans la base Pubmed, sur 23 862 publications (publiés avant le 1er janvier 2022) contenant « diary » ou « diaries » dans leur titre ou résumé, on en trouve uniquement quatre-vingt-sept qui contiennent aussi le radical « addict* » (à noter un article qui s'intéresse à documenter -par des journaux narratifs de consommateurs- le vécu de l'addiction au cannabis [17]). Parmi ces quatre-vingt-sept, sept seulement contiennent simultanément le terme « recovery » : deux s'intéressent à des journaux narratifs [18,19], un troisième à la réutilisation de récits autobiographiques des musiciens de rock [20] et -enfin- un quatrième développe un plaidoyer pour les méthodologies dites « within-person » [21]. Pour les trois autres, les informations recueillies sont de nature quantitative (nombre de verres d'alcool, tasses de café, cigarettes consommées, à quelle fréquence...). De fait, le recours à de tels journaux de bord quantitatifs [22] se multiplie, de manière générale, en lien avec les opportunités apportées par les technologies informatiques, puis par la santé mobile développée en utilisant la popularisation des téléphones et montres intelligentes [23]. Ainsi, des stratégies de journaux sollicités développées sous le nom d'« Évaluation momentanée écologique » [24] se transforment récemment grâce à ces évolutions technologiques, en méthodes d'« Intervention momentanée écologique » [19, 25, 26].

1.2. Contexte de l'étude européenne DURESS

La recherche présentée ici s'appuie sur un corpus de journaux de santé emprunté au matériel recueilli pour l'étude intitulée Drug Use Recovery, Environment and Social Subjectivity (DURESS) dont l'objectif était de décrire le rôle de l'environnement social dans le parcours de rétablissement d'usagers de drogues illicites dans trois villes européennes Milan, Porto et Paris (Si les politiques de dépénalisation diffèrent en France, Italie et Portugal, les drogues dont il est question dans cette étude sont considérées comme illicites dans les trois pays, comme le nom du support financier European Research Area on Ilicit Drugs (ERANID) le montre). DURESS était portée par l'Université de Milan-Bicocca et financée dans le cadre de l'appel à projets European Research Area on Ilicit Drugs (ERANID). Elle a été conduite pour le site de Paris au sein du Laboratoire de recherche en Santé mentale et Sciences Humaines et Sociales du Groupe Hospitalier

Universitaire Paris psychiatrie & neurosciences (GHU Paris) [27]. L'objectif était de développer une triangulation d'analyses thématiques de contenu, pour mieux explorer le rôle de l'environnement social dans les parcours de rétablissement et la réintégration socio-économique. Pour cela, ces journaux de santé, produits par des usagers d'opioïdes, ont été complétés par des entretiens collectifs (focus groups) avec des usagers de telles drogues, des membres d'associations d'usagers et d'autres parties prenantes dans le domaine de l'addiction, puis par des entretiens individuels approfondis avec des parents et proches, le personnel des services de soins sanitaires et sociaux et les représentants d'associations d'usagers de drogues et d'organismes de santé communautaire.

Le principe était de solliciter l'écriture de journaux de santé narratifs autogérés par des usagers de drogues afin de rendre identifiables les signaux plus ou moins faibles de ce processus singulier et encapacitant qu'est le rétablissement. Il s'agissait d'analyser si les thèmes évoqués dans leurs journaux évoluent de manière significative dans le temps, durant la post-cure.

Avec ces données, le projet DURESS a cherché à documenter et analyser (1) les approches thérapeutiques intégrées [28] qui prennent en compte le capital social des usagers au sens de Bourdieu [29] ; (2) l'importance du travail et du logement ; (3) le rôle de l'autorégulation et des soins informels, des interventions auprès des pairs, de la famille et de la communauté; (4) le poids relatif des facteurs médicaux, individuels et sociaux par rapport au rétablissement et au bien-être. Cette étude a permis de discuter l'influence relative de ces éléments et l'importance de l'environnement social dans les voies de rétablissement et la réintégration socioéconomique des personnes utilisant de telles drogues illicites [30].

L'approche du rétablissement auquel s'intéresse DURESS vise à favoriser des systèmes d'accompagnement qui reconnaissent l'expérience du vécu des personnes comme source de savoirs et de compétences propres à encourager leur participation pleine et citoyenne en leur sein [31]. Cette notion est employée dans le champ de l'addiction depuis son usage premier par les groupes de pairs s'accompagnant dans leur parcours de rétablissement dont le pilier est l'abstinence (Alcooliques Anonymes/Narcotiques Anonymes) jusqu'aux approches intégratives récentes d'accompagnement [28]. Ainsi, selon Couteron [32], la politique des risques et des dommages s'inscrit dans le rétablissement s'inscrit intrinsèquement dans la culture du rétablissement, que ce soit du côté des personnes concernées, parlant de « vivre avec » davantage que de « guérison », que de celui des pratiques professionnelles où sont reconnues et valorisées depuis les origines l'expérience du vécu et les savoirs qui en découlent. Cependant, certains auteurs s'accordent à dire qu'en matière d'addiction la signification du terme « recovery » ou « rétablissement » en français serait encore en construction [33]. Mais des travaux comme ceux du projet « What is Recovery » (WIR) [34] le définissent comme « [...] un processus d'apprentissage de croissance et de développement, [qui] implique des valeurs internes, la conscience de soi et des dimensions morales. [...] les définitions du rétablissement du WIR reflètent une imagerie de « processus » : un modèle de réalisation de soi vers devenir un être humain conscient de soi, responsable, moral et plus pleinement réalisé ». [34, traduction des auteurs]. Comme l'indique B. Pachoud [35, p179], avec l'approche rétablissement « le but n'est plus seulement de réduire les troubles et de viser à la rémission symptomatique, il est désormais le réengagement dans une vie active et sociale choisie, ce qui implique une nouvelle hiérarchie des priorités ». Puis, à l'appui de la caractérisation d'un recovery capital des personnes qui consomment des drogues illicites [36], défini comme les ressources internes et externes dont dispose l'individu tout au long de son parcours de rétablissement, Cano et al [37] suggèrent la nécessité d'une consolidation des liens des personnes dans la communauté, et du renforcement des relations sociales et familiales et de santé.

Le présent article complète une première publication du projet DURESS [38] présentant une analyse qualitative thématique des journaux portant sur l'environnement social des usagers de drogues et de son impact sur leurs parcours de rétablissement. Celle-ci met en évidence les poids significatifs des questions

de la vie familiale, des relations sociales, du logement, de l'emploi et de contraintes administratives et juridiques intervenant selon les personnes en tant qu'obstacles ou facilitateurs.

1.3. Objectif de l'étude

S'appuyant sur le même corpus de journaux, cette présente étude rend compte d'un travail d'analyse lexicale [39, 40, 41] qui cherche à mettre en évidence l'évolution chronologique des préoccupations au fur et à mesure du déroulement de la post-cure et du retour à la vie ordinaire, et dès lors à visualiser des indices du phénomène de rétablissement des personnes.

2. Matériels et méthode

2.1. Caractéristiques des journaux de santé étudiés

Personnes recrutées : Vingt-cinq participants ayant un trouble d'usage de substance opioïdes (TUS) illicites ont été recrutés début 2018, répartis dans trois cohortes correspondant à la durée pendant laquelle ils recevaient des soins : la première cohorte (n=8) regroupait des personnes entrées en contact pour la première fois avec le système de soins pour gérer leur trouble d'usage de substance aux opioïdes dans les douze mois précédents ; la deuxième (n=9) et la troisième (n=8) regroupaient respectivement des personnes recevant des soins pour gérer leur trouble d'usage de substance depuis au moins douze mois et au plus trente-six mois, et des personnes qui en recevaient depuis trente-six mois.

Toutes ces personnes ont été recrutées à l'Hôpital Marmottan, centre de soins en addictologie du GHU Paris. Adultes âgés de dix-huit ans et plus, ils souffraient tous d'un trouble d'usage de substance par rapport aux opioïdes illicites, parlaient couramment le français et étaient en mesure de comprendre les informations concernant leur participation au projet de recherche et de fournir un consentement éclairé pour y participer. Les sujets ayant une comorbidité sévère et de longue durée psychique (psychose, trouble bipolaire) ou une somatique (pour des raisons autres que l'utilisation de drogues) n'étaient pas retenus dans l'étude (en revanche des poly consommateurs pouvaient être inclus). Des données sociodémographiques et des informations cliniques (traitement de substitution, durée d'abstinence le cas échéant, nombre d'années d'utilisation d'opioïdes) étaient recueillies lors du premier entretien. Aucune donnée nominative n'a été recueillie.

Consignes d'écriture des journaux de santé : Les participants étaient invités à tenir un journal de santé anonyme pendant une période minimale de six mois. Il s'agissait d'un livret papier remis au participant après acceptation et signature du formulaire de consentement. Le journal était mis à jour par le sujet qui était encouragé à y écrire quotidiennement ou au moins une fois par semaine. Il pouvait être gardé par le participant ou conservé au centre de soins si le participant le souhaitait.

Caractéristiques	Valeurs (n=25)
Sexe	Hommes n= 18 ; Femmes n=7
Age médian	38 ans
Age moyen	37,2 ans
	9,9 ans
Effectifs par durée de soins pour les troubles addictifs	Depuis moins de 12 mois n=8 ; entre 12 et 36 mois n=9 ; plus de 36 mois n=8

Tableau 1. Caractéristiques de la population incluse

Un total de vingt-cinq personnes listées tableau 1 a contribué à ces journaux de santé. Trois autres personnes ont signé leur formulaire de consentement mais ont abandonné l'étude, sans raison connue.

Avant de participer, chaque participant potentiel a été informé oralement et par écrit, des modalités de l'étude et de ses droits (anonymat, droit de refus, de retrait et d'accès aux publications éventuelles) ; tous ont donné leur accord en signant une lettre de consentement

L'étude a reçu l'avis favorable du Comité Local d'Ethique pour la Recherche Clinique des Hôpitaux Universitaires Paris-Seine-Saint-Denis (CLEA) le 24 novembre 2017 : Protocole n° CLEA-2017-42. Les journaux ont été tenus sur la période 2018 et 2019.

2.2. Méthode employée pour l'analyse lexicale

Repérage de classes de mots souvent utilisés ensemble et comptages des mots : Pour permettre d'identifier des évolutions des discours tenus dans des textes écrits comme ceux des journaux ou autres récits grâce à l'analyse lexicale, la méthode la plus classique est d'identifier quelques classes de mots souvent employés ensemble dans certaines phrases de ces textes et absentes des autres. [42, 43] Cette classification en quelques classes de mots correspond donc à autant de classes de phrases utilisant ces mots le plus souvent ensemble. Cette classification peut être utilisée ensuite pour identifier par qui et quand vont être employées plutôt certaines classes de mots : on s'appuie pour cela sur un repérage préalable des auteurs et des dates d'écriture de chacune des phrases.

Ces résultats peuvent alors être mieux visualisés grâce à une analyse factorielle des correspondances (AFC) [44] qui permet de les hiérarchiser : pour ce faire, l'AFC considère les données comme un nuage multidimensionnel de points et le projette sur des axes et des plans qui maximalisent la visibilité des relations entre les classes, les mots et les modalités de variables. Cette visualisation fournit des paires d'images superposables (l'une pour les classes de mots et l'autre pour les modalités de variables) construites chacune par projection sur les mêmes axes identifiés par l'AFC.

Ces travaux ont été effectués avec le logiciel libre Iramuteq [45] (version 0.7 alpha 2. Cf <http://iramuteq.org>) développé à partir d'un algorithme créé par M. Reinert en 1986. Afin d'apprécier les liens des mots aux classes proposées, le logiciel calcule pour chaque mot et modalité de variable le chi² correspondant à l'hypothèse de sa dépendance à chaque classe [43].

Analyse complémentaire par la fonction « spécificités » : Une autre méthode d'exploration lexicale peut être aussi déployée en utilisant la fonction « spécificités » d'Iramuteq : elle consiste à compter les mots employés aux différentes périodes de rédaction et à effectuer directement une AFC du tableau des occurrences de mots [45] selon les périodes sans passer par l'étape intermédiaire de création de classes. Elle peut permettre de mieux mettre en évidence une trajectoire d'évolution des écrits, susceptible de montrer des processus de rétablissement.

2.3. Variables et modalités utilisées pour le repérage de corrélations lexicales

Pour permettre une recherche de corrélations chacun des auteurs participants est repéré par trois variables, comme le montre le tableau 2 : son numéro (D), son sexe (S) et la cohorte (L) à laquelle il appartient (moins de 1 ans de suivi dans des services liés à l'addiction, notée L<1 ; entre 1 et 3 ans, notée L<3 ; plus de 3 ans, notée L>3).

Usager	Groupe	Age	Sexe	Jours entre l'inclusion et la première entrée	Jours entre l'inclusion et la dernière entrée	Jours entre la première et dernière entrée	Nb de caractères typo (espaces compris)	Nb d'entrées
D1	<1 année	25	M	43	174	131	19 950	17
D2	>3 années	45	M	15	189	174	14 647	21
D3	<1 année	43	F	51	51	0	2 902	1
D4	>3 années	59	M	14	249	235	107 656	63
D5	>3 années	43	F	20	236	216	27 403	14
D6	<3 années	38	M	34	172	138	10 350	12
D7	>3 années	47	M	8	98	90	12 048	10
D8	Perdu de vue							
D9	>3 années	45	M	17	171	154	10 450	17
D10	>3 années	47	M	0	170	170	6 610	7
D11	Perdu de vue							
D12	Perdu de vue							
D13	<1 année	23	M	27	75	48	5 717	7
D14	>3 années	43	M	34	136	102	7 052	17
D15	<3 années	23	F	49	126	77	5 486	4
D16	<3 années	32	M	39	92	53	18 808	5
D17	<3 années	29	F	43	84	41	9 860	6
D18	<1 année	25	M	22	219	197	5 750	10
D19	>3 années	39	F	17	267	250	80 861	22
D20	<3 années	40	M	10	38	28	6 971	11
D21	<3 années	34	M	18	156	138	10 150	14
D22	>3 années	53	M	13	112	99	9 215	7
D23	<1 année	27	F	1	148	147	8 560	32
D24	<1 année	23	F	3	154	151	20 380	12
D25	<1 année	45	M	16	66	50	1 600	3
D26	<1 année	34	M	11	160	149	9817	12
D27	<3 années	37	M	17	40	23	4403	2
D28	<3 années	31	M	14	182	168	11679	50
Médiane		38,0		17,0	154,0	138,0	9860,0	12,0
Moyenne		37,2		21,4	142,6	121,2	17133,0	15,0
E.T.		9,9		14,7	64,1	68,9	24275,6	14,5

Tableau 2 : Caractéristiques des 25 journaux étudiés. E.T. Ecart type.

A noter que pour les comptages de leurs occurrences, les mots sont lemmatisés, c'est-à-dire que les verbes sont mis à l'infinitif, les noms au singulier et les adjectifs au masculin singulier. Chaque auteur a écrit un journal individuel composé d'une succession de billets rédigés certains jours de son choix depuis l'entrée dans le dispositif. Le corpus est finalement un ensemble de 378 billets de longueur variable et chacun codé par les caractéristiques de leur auteur (D, S, L) ; une variable P concernant la période d'écriture qui a été

découpé en 5 tranches, choisies de plus en plus longues afin de tenir compte d'une éventuelle atténuation de la vitesse de transformation lexicale au fur et à mesure de la durée du séjour (1 à 9, 10 à 39, 40 à 99, 100 à 199 et >200). Ces variables et leurs modalités utilisées pour le marquage des billets sont précisées en tableau 3.

Codage des variables	Signification	Modalités possibles
*P	Période d'écriture du billet	1, 10, 40, 100, 200
*S	Sexe de l'auteur	M, F
*D	Numéro de l'auteur et du journal	1 à 28
*L	Cohorte à laquelle appartient l'auteur	L<1, L<3, L>3
*Nb	Nb total de billets de l'auteur	Nb<4, Nb<10

Tableau 3 : Variables et modalités utilisées pour le codage des billets

3. Résultats

3.1. Classification des lexiques des journaux selon les auteurs et les périodes

Mots significatifs de la classe 1 Vie avec l'addiction	chi ² (1,N=2186)	p-value
Vie (98/120)	89,37	<0.0001
Travail (72/103)	38,82	<0.0001
Drogue (33/37)	37,05	<0.0001
Santé (29/31)	36,75	<0.0001
Sentir (56/76)	36,02	<0.0001
Ami (67/100)	30,58	<0.0001
Putain (24/26)	29,33	<0.0001
Relation (25/28)	28,03	<0.0001
Aider (32/40)	26,41	<0.0001
Servir (22/24)	26,38	<0.0001
Physique (16/16)	23,69	<0.0001
Travailler (40/56)	22,84	<0.0001
Choix (17/18)	21,93	<0.0001
Enfant (29/38)	20,61	<0.0001
Gens (38/54)	20,52	<0.0001
Sujet (23/28)	20,43	<0.0001

Tableau 4 : Mots les plus souvent utilisés ensemble dans les phrases de la Classe 1 « VIE AVEC L'ADDICTION » (logiciel Iramuteq, 40% des phrases classées)

Mots significatifs de la classe 2	chi ² (1,N=2186)	p-value
Soins et traitements		
Traitement (85/99)	116,24	<0.0001
Médecin (73/85)	99,23	<0.0001
Subutex (52/58)	77,19	<0.0001
Semaine (88/128)	66,75	<0.0001
Rendez-vous (49/57)	65,88	<0.0001
Mg (50/59)	65,01	<0.0001
Manger (51/61)	64,22	<0.0001
Jour (129/215)	63,88	<0.0001
Prénom (68/94)	59,12	<0.0001
Marmottan (64/90)	52,81	<0.0001
Partir (58/84)	43,66	<0.0001
Prendre (109/191)	43,56	<0.0001
Dormir (45/60)	42,65	<0.0001
Aller (185/378)	37,42	<0.0001
Content (21/23)	31,97	<0.0001
Dosage (22/25)	=30,8	<0.0001

Tableau 5 : Mots les plus souvent utilisés ensemble dans les phrases de la Classe 2 « SOINS ET TRAITEMENTS » (logiciel Iramuteq, 35% des phrases classées) N.B : Pour chaque mot identifié par le logiciel, sont précisés entre parenthèses les nombres d'occurrence dans la classe concernée puis dans la totalité du corpus. Suivent le chi² et la valeur de probabilité (p-value) qui conduisent à rejeter l'hypothèse d'indépendance de ce mot à la classe concernée.

Mots significatifs de la classe 3	chi ² (1,N=2186)	p-value
Famille et loisirs, activités sociales		
Frère (41/55)	116,24	<0.0001
Mère (47/81)	52,26	<0.0001
Guitare (17/18)	48,7	<0.0001
Blanc (16/18)	41,29	<0.0001
Cheveu (14/15)	39,25	<0.0001
Répondre (16/19)	37,52	<0.0001
Film (11/11)	34,54	<0.0001
Téléphone (16/20)	34,16	<0.0001
Grand (32/57)	32,42	<0.0001
Programme (13/15)	32,04	<0.0001
Regarder (18/25)	31,4	<0.0001
Duress (16/21)	31,15	<0.0001
Heure 38/74)	30,64	<0.0001
Dessin (12/14)	28,99	<0.0001
Tâche (13/16)	28,52	<0.0001
Jeter (9/9)	28,24	<0.0001

Tableau 6 : Mots les plus souvent utilisés ensemble dans les phrases de la Classe 3 « : FAMILLE et LOISIRS, ACTIVITES SOCIALES » (logiciel Iramuteq, 24% des phrases classées)

Les tableaux 4, 5 et 6 montrent une classification des mots en trois classes : la première (classe 1, tableau 6), centrée sur les mots « vie », « travail », « drogue », « santé », se rattache au thème de la vie en général avec l'addiction ; la deuxième (classe 2, tableau 5) porte sur le thème des soins et traitements : « traitement », « médecin » « Subutex », « semaine » ; enfin la troisième (classe 3, tableau 6), avec « frère », « mère », « guitare », « blanc » concerne la famille, les loisirs et des activités sociales de tous les jours, plus anecdotiques, en dehors de la drogue

Les figures 1a et 1b proposent la visualisation des résultats de cette classification grâce à une AFC du tableau de nombre d'occurrences des mots dans les diverses phrases des trois classes construites ; la première (figure 1a) présente les proximités des mots autour des centres de ces classes et la seconde (figure 1b) les positions des modalités des variables. On y retrouve en pétales la projection des trois classes de mots vues plus haut : les mots les plus au centre sont les plus communs à tous les billets tandis que la distance à ce centre de la figure indique la spécificité de tel ou tel mot liée aux modalités repérées aux mêmes endroits sur la Figure 1b.

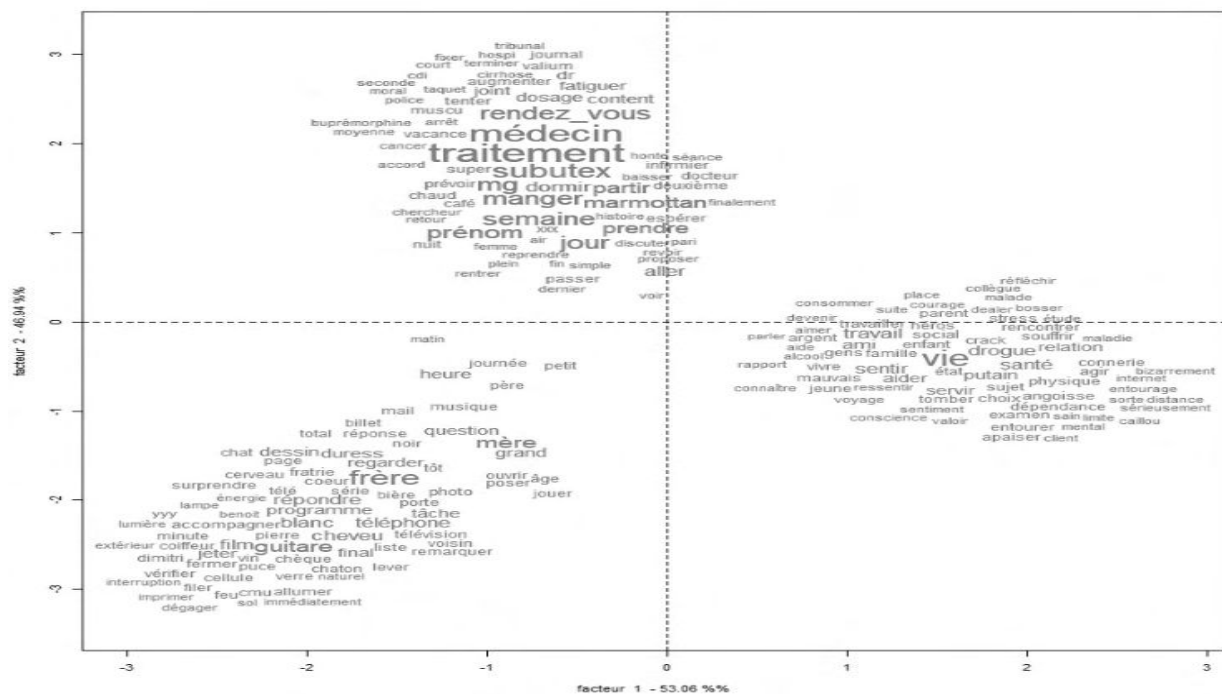


Figure 1a : Positionnement relatif des classes de mots que les journaux utilisent le plus ensemble (logiciel Iramuteq)

<i>Classe de mots</i>	<i>Thématique dominante</i>	<i>Spécificités des auteurs</i>	<i>Spécificités des journaux</i>	<i>Spécificités des billets</i>
« <i>vie</i> », « <i>travail</i> », « <i>drogue</i> », « <i>santé</i> »,	Vivre avec l'addiction	Auteurs de sexe féminin (S_F) (429 phrases sur 815) Chi ² (1, N=2186)=79,6 p-value <0.0001	Journaux ayant peu de contributions (Nb<4 ou <10) (29 phrases sur 36), (132 phrases sur 277) Chi ² (1, N=2186)=24,8 p-value<0.0001 Chi ² (1, N=2186)=6,76 p-value<0,0092	
« <i>traitement</i> », « <i>médecin</i> », « <i>Subutex</i> », « <i>semaine</i> »	Soins et traitements	Auteurs de sexe masculin (S_M) (541 phrases sur 1371) Chi ² (1, N=2186)=28.3 p-value<0.0001		Billets de la période de 40 à 99 jours (P_40) (195 phrases sur 488) Chi ² (1, N=2186)=6,05 p-value=0.0139
« <i>frère</i> », « <i>mère</i> », « <i>guitare</i> », « <i>blanc</i> »	Vie sociale, vie de tous les jours, en dehors de la drogue	Auteurs de la cohorte L>3 (427 phrases sur 1408) Chi ² (1, N=2186) =79,7 p-value<0.0001 Auteurs de sexe masculin (S_M) (374 phrases sur 1371) Chi ² (1, N=2186) =18.4 p-value<0.0001		Billets de 100 à 199 jours (P_100) (209 phrases sur 615) Chi ² (1, N=2186)=44,2 p-value<0.0001

Tableau 7 : Caractéristiques spécifiques des billets les plus significatifs des trois classes de mots

N.B : Pour chaque modalité de variable retenues sont précisés le chi² et la valeur de probabilité (p-value) qui conduisent à rejeter l'hypothèse d'indépendance de cette modalité à la classe concernée

De plus, le logiciel Iramuteq fournit les résultats de tests de Chi² qui permettent de regarder si certaines modalités des variables qualitatives sont corrélées à l'une ou l'autre des 3 classes. En effet, ces Chi² et les p-values correspondantes (si elles sont inférieures à 0,05) permettent de déceler une éventuelle concentration anormalement élevée de phrases de certaines modalités dans une classe. A partir de ces résultats présentés dans le tableau VII, on constate que le thème de la vie avec l'addiction (« *vie* », « *travail* », « *drogue* », « *santé* ») correspond particulièrement aux fragments d'auteurs de sexe féminin (S_F), ayant fait peu de contributions (Nb<4 ou 10), tandis que le thème des soins et du traitement (« *traitement* », « *médecin* », « *Subutex* », « *semaine* ») est davantage lié à des auteurs de sexe masculin (S_M) dans la période de 40 à 99 jours à partir de leur inclusion (P_40) quel que soit leur nombre total de contributions. Enfin, le thème de la famille, des loisirs et des activités sociales de tous les jours en dehors de la drogue (« *frère* », « *mère* », « *guitare* », « *blanc* ») est davantage lié aux billets de plus de 100 jours (P_100) et à la cohorte de personnes

suivies depuis plus de trois ans (L>3). On peut aussi noter, sur la figure 1b, l'importance et les spécificités des billets de deux journaux très prolifiques à savoir D_2 (surtout liés aux soins et traitement) et D_4 (surtout liés au thème de la famille et des activités sociales).

3.2. Résultats complémentaires à partir d'un tableau de comptage temporel

Mot	Jour 1 à 9 (*P_1)	Jour 10 à 39 (*P_10)	Jour 40 à J99 (*P_40)	Jour 100 à 199 (*P_100)	>J199 (*P_200)	Total
aller	56	94	141	139	27	457
voir	43	63	73	82	31	292
jour	44	64	58	55	28	249
prendre	26	58	52	62	13	211
semaine	26	31	37	45	12	151
fois	28	35	31	37	20	151
chose	15	32	36	42	20	145
temps	14	30	36	43	18	141
passer	14	28	31	37	26	136
arriver	14	25	37	30	26	132
vie	26	24	32	15	32	129
penser	12	32	26	36	14	120
petit	18	24	28	34	16	120
travail	28	36	26	18	6	114
traitement	20	33	26	22	10	111
ami	32	15	22	36	5	110
parler	16	18	21	30	16	101
mg	19	39	20	17	5	100
heure	17	22	21	21	18	99
prénom	2	29	19	40	9	99
premier	29	24	12	24	8	97
moment	12	20	22	29	14	97
vraiment	7	24	34	25	5	95
mois	8	21	25	32	9	95
partir	11	23	19	35	6	94
mettre	11	33	14	24	10	92
médecin	9	27	21	28	6	91
Marmottan	17	28	19	21	6	91
mère	5	16	22	44	4	91

Tableau 8 : Nombre d'occurrence -par période d'écriture- des mots utilisés plus de 90 fois dans la totalité des billets

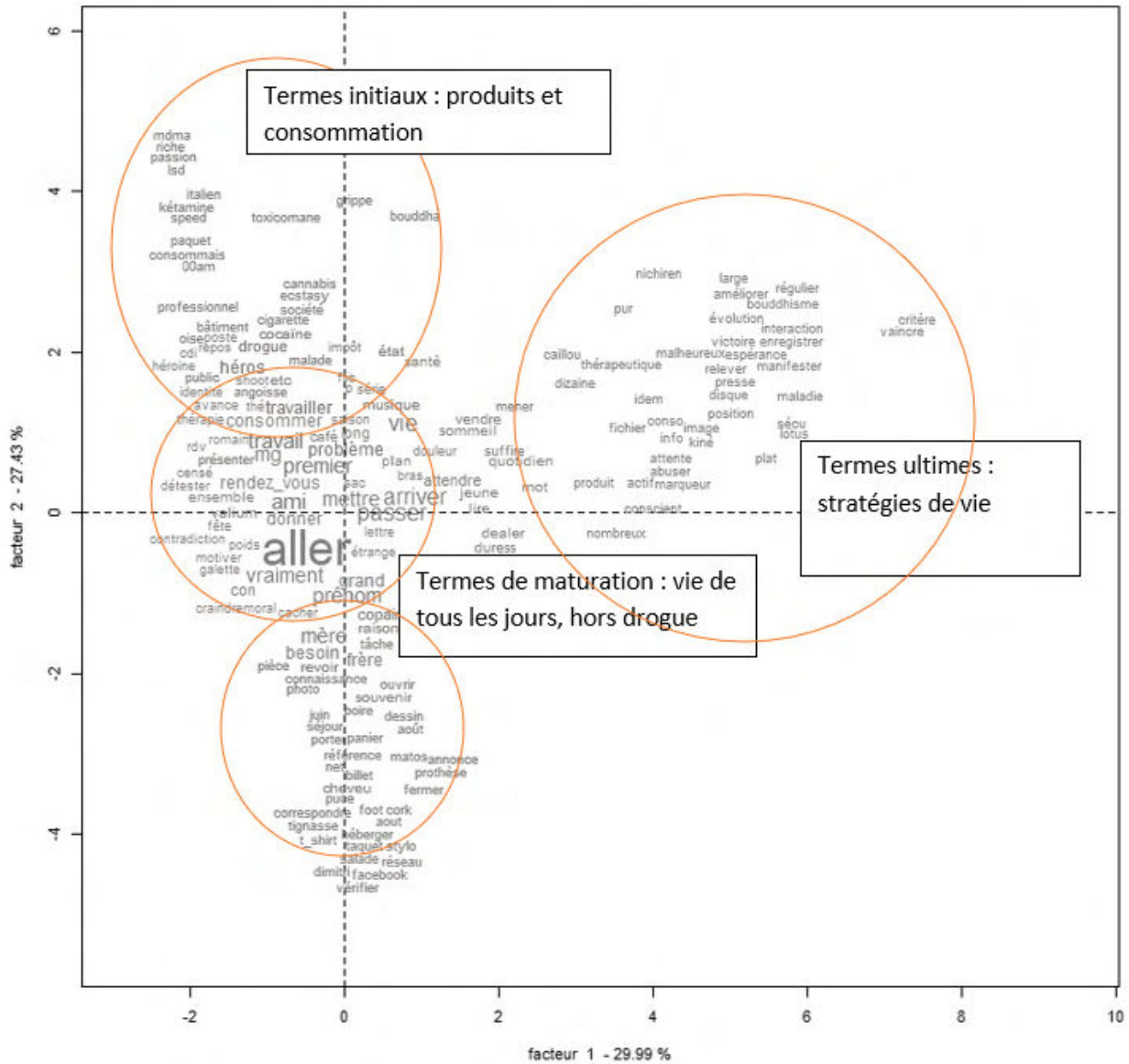


Figure 2a : Position des mots sur le plan 1,2 de l'AFA du tableau des occurrences des mots selon les cinq périodes (Les figures 2a et 2b peuvent être superposées)

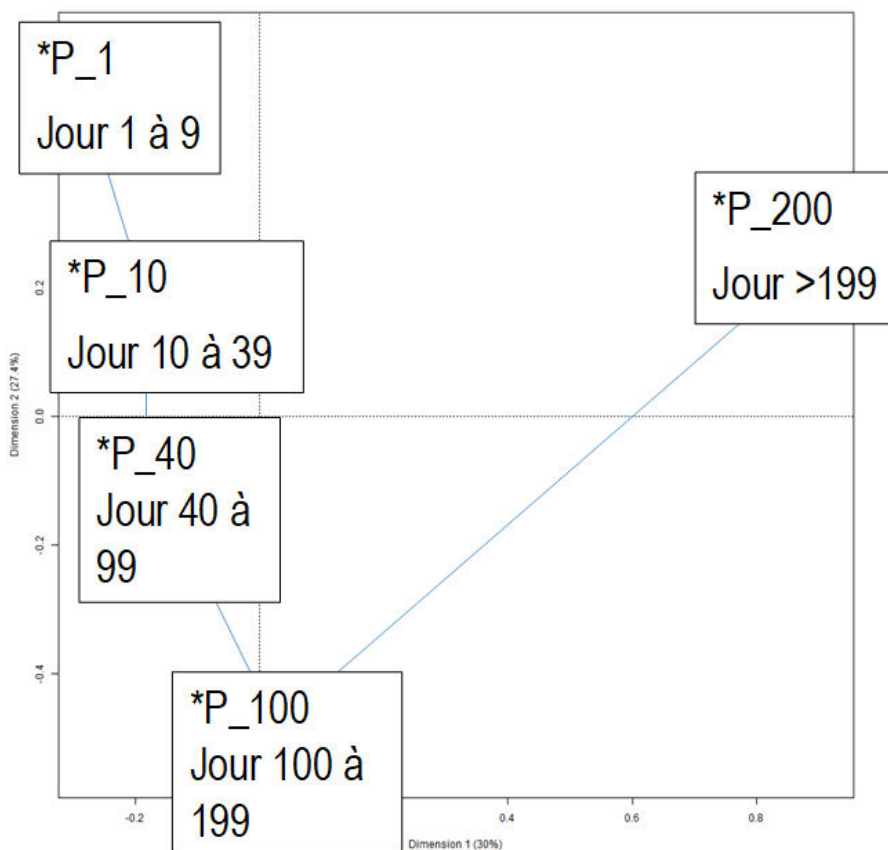


Figure 2b : Position des modalités de période sur le plan 1,2 de l'AFC du tableau des occurrences des mots selon les cinq périodes

Comme prévu, un comptage des mots employés selon les cinq périodes a été effectué comme le montre le tableau 8 (ici limité aux mots utilisés au total plus de 90 fois) et une AFC en a été conduite.

Elle est illustrée par les figures 2a et 2b qui sont superposables. Sur la figure 2b (qui donne les positions des points représentant les cinq périodes, le premier axe factoriel (horizontal) oppose les termes utilisés en fin de journaux (à droite) avec ceux utilisés au début (à gauche). Perpendiculairement, l'axe 2 (vertical) oppose les termes spécifiques des extrémités des journaux (début et fin, en haut de la figure) avec ceux caractéristiques des milieux des journaux (en bas).

De fait, un glissement lexical progressif s'observe sur la Figure 2a enchainant, le long du chapelet de la figure 2b, les lexiques déjà observés dans la classification en trois classes présentées plus haut : on retrouve dans les deux premières zones en haut à gauche des termes plus liés au registre « soins et traitement » (classe 2) et dans les zones en bas (voire aussi à gauche) ceux davantage liés au thème de « la vie sociale, la vie de tous les jours, en dehors de la drogue » (classe 3). S'y ajoutent à droite une quatrième zone que l'on pourrait associer à des pistes pour des stratégies de vie.

Plus précisément, les différentes périodes dessinent sur la figure 2b un chapelet (en forme de parabole) sur ce plan de l'AFC, caractéristique de l'effet Gutmann : cet effet se produit lorsque l'on a affaire à une variable qualitative (ici la période P avec ses cinq modalités possibles) qui fonctionne comme une échelle progressive liée à des usages de mots glissant progressivement d'un lexique à l'autre [44, 46, 47]. La bonne visibilité de ce phénomène confirme que l'on est en présence d'un changement progressif des dominantes lexicales entre le début et la fin des journaux : on passe de « produits et addictions » puis « soins et traitement » en début,

au thème de « la vie sociale, la vie de tous les jours, en dehors de la drogue » en milieu de journal et enfin à des termes comme « vaincre », « maladie », « espérance », « victoire », ainsi qu'à la question des « critères » ou du fait de s'« enregistrer [à la] sécu » en fin de journal.

4. DISCUSSION

4.1. Objectivation des résultats antérieurs

Les préoccupations relatées dans les journaux de santé évoluent, (ou du moins ce que les rédacteurs déclarent dans leurs journaux). Même si nous n'avons pas de données sur les situations biomédicales et cliniques des personnes concernées, on observe que six mois plus tard, les produits et la drogue ne sont plus le sujet principal du journal des personnes en question. Que ce soit par la méthode de la classification ou par celle du simple comptage, les analyses lexicales documentent précisément ce changement de lexique : elles montrent dans quelles mesures les mots (ou les classes de mots) qui sont spécifiques des différentes périodes de post-cure passent des intitulés et caractéristiques des produits consommés (caractéristiques de la première période) à des termes décrivant le retour à une vie quotidienne moins marquée par la consommation, mais aussi explicitement la « victoire sur la maladie ».

La plupart de ces mots spécifiques des périodes repérées par les analyses lexicales confirment bien les constats antérieurs plus généraux effectués lors de l'analyse de contenu thématique décrite dans l'article DURESS précédent [38], en les affinant. Grâce à l'analyse des spécificités, la comparaison des lexiques de milieu et de fin de post-cure fournit par exemple des illustrations objectivées du fait que les écrits des personnes sont alors bien marqués par des mots attestant de « la prise en compte d'objectifs d'ordre social dans leur parcours de soins et de vie », défi majeur pour la mise en œuvre et la durabilité de son projet de rétablissement [38].

Les deux analyses lexicales développées ici donnent en particulier à voir l'évocation des membres de la famille comme ingrédients du rétablissement ce qui corrobore l'importance des déterminants sociaux reconnue dans l'activation d'un recovery capital [36] au sein d'une communauté, au travers des relations sociales et familiales solides et la présence d'un réseau de soutien de santé actif [36]. De fait, ces lexiques constituent ainsi les traces historicisées de l'acquisition de savoirs par l'expérience de la post-cure. Le premier article issu de ce projet DURESS [38] tendait à montrer que l'utilisation des journaux dans le champ de l'addiction permet d'atteindre, au moyen de traces et d'empreintes d'un vécu plus profond, plus enfoui, difficilement dicible ou même avouable, des informations peu accessibles aux soignants dans l'accompagnement classique [48] et va dans le sens de l'intérêt du développement de la démarche narrative en santé [49, 50, 51]. L'exploration lexicale ici conduite permet d'objectiver ces résultats et de les préciser en termes d'univers sémantiques évoqués, offrant ainsi une méthode complémentaire à celle des journaux de bord classiquement utilisés en médecine et en addictologie [22] qui sont davantage axés sur la symptomatologie et les marqueurs bio-médicaux [12]. Cela corrobore les études sur les journaux de santé mettant en évidence le comportement des répondants et leurs expériences subjectives sur une base quotidienne [5]. Pour la suite, elle permettrait de compléter les études sur l'impact positif des journaux de santé inclus dans un programme de soins sur le rétablissement des personnes, qu'évoquent récemment Teece & Baker [11], donnant accès spécifiquement à sa dimension subjective et expérientielle ainsi qu'à sa nature non linéaire. Et de là, permettrait de visibiliser non seulement le changement mais également d'y contribuer. De fait, l'analyse lexicale a mis au jour une temporalité particulière qui n'aurait pas été aussi évidemment visualisée par d'autres démarches de recherche ou d'accompagnement.

4.2. Limites

Le fait que cette étude concerne une seule cohorte de vingt-cinq personnes ne peut pas permettre de prétendre tirer des conclusions générales sur l'intérêt de la tenue de journal dans l'analyse des processus

de rétablissement. Elle doit surtout être comprise comme un premier test de méthode qui pourrait être utilisée à plus grande échelle et d'autres paramètres susceptibles de jouer sur le rétablissement ou ses représentations que l'évolution chronologique pourraient être pris en compte, inspirés par exemple des travaux de Laudet [52]. Outre ces limitations, nous reprenons également celles évoquées par Greacen, Simon et Jouet [30] au sujet de l'étude DURESS, telles que l'engagement de personnes proactives vis-à-vis de leur rétablissement et de l'écriture de leur journal et le fait qu'un seul centre de soins en addictologie n'est concerné.

De même, il est à noter, comme mentionné dans ce même article [30], que les personnes volontaires pourraient correspondre à une population davantage inscrite dans une alliance thérapeutique avec les accompagnants. En effet, les personnes ont été recrutées dans un centre de soins, reconnu pour son approche sur la réduction des risques plébiscitée par les usagers. Ainsi, la tenue de ces journaux comme une réponse à une demande venant des personnes pouvant être identifiées comme représentant une institution ou une autorité a certainement pu influencer leur contenu. Cela suggère un biais de désirabilité sociale des participants qui peut être un obstacle à une généralisation de cette démarche de recueil des journaux auprès des personnes qui consomment des drogues. De plus, le fait que les personnes souffrant de pathologie psychiatrique ou somatique majeure, ou d'un manque de maîtrise dans la langue française écrite étaient inéligibles, est à prendre en compte dans les influences possibles sur les thèmes identifiés dans l'ensemble de l'étude. Enfin, plus généralement, la méthode ne doit pas conduire à sous-estimer les écarts qu'il peut y avoir entre l'écrit dans un journal sollicité et les activités réflexives spontanées des personnes et une triangulation avec des entretiens pourrait être envisagée pour mieux les évaluer.

4.3. Apports méthodologiques

D'un point de vue méthodologique, ce travail confirme que l'autobiographie, même sollicitée, est un bon analyseur de l'évolution du vécu des personnes en post-cure. On voit ici qu'outillée par l'analyse lexicale, elle permet d'objectiver les évolutions d'intérêts et de préoccupations au travers la narration. Plus globalement, lier ce type de dispositif de production et recueil de données narratives avec ce type d'analyse lexicale constitue une voie prometteuse dans le champ de l'addictologie, et de manière générale dans les soins et la santé, même si se développent en parallèle des approches de journaux électroniques quantitatifs, eux plus adaptés à des recherches biomédicales.

4.4. Prolongements

Cette étude pourrait servir de précurseur à une série de travaux qui tenteraient de définir puis de tester un protocole d'observations et de suivi des processus de rétablissement par la sollicitation systématique de production de journaux de santé par les personnes en post-cure. Sous réserve que ces études confirment les résultats dans celle-ci, la constitution d'un tel instrument de suivi pourrait être entreprise. Il pourrait concrètement servir à identifier à quelle étape se situe la personne dans son parcours de rétablissement. De fait, ce type d'analyses lexicales de productions écrites par les malades et personnes concernées est encore très peu employé en recherche santé et en traitement des Patient Related Experience Measurements (PREMS), mais pourrait ainsi se généraliser dans les années à venir.

5. Références

1. Elliott H. The Use of Diaries in Sociological Research on Health Experience. *Sociological Research Online*. 1997;2:38-48.
2. Jones RK. The Unsolicited Diary as a Qualitative Research Tool for Advanced Research Capacity in the Field of Health and Illness. *Qualitative Health Research*. 2000;10(4):555-67.

3. Zimmerman DH, Wieder DL. The Diary: Diary-Interview Method. *Urban Life*. 1977;5(4):479-98.
4. Verbrugge LM. Health Diaries. *Med Care*. 1980;18(1):73-95.
5. Villegoureix J. Maux quotidiens, auto-soins et auto-médication : analyse des pratiques et des comportements à partir de journaux personnels de santé dans une population de Loire Atlantique et Vendée. Thèse d'exercice de médecine, Université de Nantes; 2016. [Internet]. Disponible sur <https://www.sudoc.fr/192880098>
6. Lida M, Seidman G, Shrout PE, Fujita K, Bolger N. Modeling support provision in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2008;94(3):460-78.
7. Cranford JA, Shrout PE, Lida M, Rafaeli E, Yip T, Bolger N. A procedure for evaluating sensitivity to within-person change: can mood measures in diary studies detect change reliably? *Personality & Social Psychology Bulletin*. 2006;32(7):917-29.
8. Skaff MM, Mullan JT., Almeida DM, Hoffman L, Masharani U, Mohr D, Fisher L. Daily negative mood affects fasting glucose in Type 2 diabetes. *Health Psychology*, 2009;28(3), 265–272.
9. Murray J. The use of health diaries in the field of psychiatric illness in general practice. *Psychological medicine*. 1985;15(4):827-40.
10. McCartney E. Intensive Care Unit Patient Diaries: A Review Evaluating Implementation and Feasibility. *Critical Care Nursing Clinics of North America*. 2020;32(2):313-26.
11. Teece A, Baker J. Thematic Analysis: How do patient diaries affect survivors' psychological recovery? *Intensive and Critical Care Nursing*. 2017;41:50-6.
12. Robles TF, Reynolds BM, Repetti RL, Chung PJ. Using daily diaries to study family settings, emotions, and health in everyday life. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2013;30(2):179-88.
13. Meth P. Entries and omissions: using solicited diaries in geographical research. *Area*. 2003;35:195-205.
14. Corti B, Binns CW, Howat PA, Blaze-Temple D, Kai Lo S. Comparison of 7-day retrospective and prospective alcohol consumption diaries in a female population in Perth, Western Australia—methodological issues. *British journal of addiction*. 1990;85(3):379-88.
15. Ascough L, Morrell-Scott N. An audit of completion of diaries for rehabilitation in an intensive care unit. *British Journal of Nursing*. 2018;27(18):1054-8.
16. Carney CE, Buysse DJ, Ancoli-Israel S, Edinger JD, Krystal AD, Lichstein KL, et al. The Consensus Sleep Diary: Standardizing Prospective Sleep Self-Monitoring. *Sleep*. 2012;35(2):287-302.
17. Boserman C. Diaries from cannabis users: an Interpretative Phenomenological Analysis. *Health*. 2009;13(4):429-48.
18. Brudenell I. A Grounded Theory of Protecting Recovery during Transition to Motherhood. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 1997;23(3):453-66.
19. Meadows, R., Nettleton, S., & Neale, J. Sleep waves and recovery from drug and alcohol dependence: Towards a rhythm analysis of sleep in residential treatment. *Social science & medicine*; 2017; 184, 124–133. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.05.016>
20. Oksanen A. Addiction and rehabilitation in autobiographical books by rock artists, 1974-2010. *Drug and alcohol review*, 2013; 32(1), 53–59. <https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2012.00474.x>

21. Apsley, H. B., Cross-Ramirez, M. et Miller, S. E. 'Within-person methodology to study the addiction recovery process of women', *Journal of Addictive Diseases*, 2021; 40(2), pp. 291-295. <https://doi.org/10.1080/10550887.2021.1971023>
22. Oslin DW, Cary M, Slaymaker V, Collieran C, Blow FC. Daily ratings measures of alcohol craving during an inpatient stay define subtypes of alcohol addiction that predict subsequent risk for resumption of drinking. *Drug and Alcohol Dependence*. 2009;103(3):131-6.
23. Lukasiewicz M, Fareng M, Benyamina A, Blecha L, Reynaud M, Falissard B. Ecological momentary assessment in addiction. *Expert Review of Neurotherapeutics*. 2007;7(8):939-50.
24. Moskowitz DS, Young SN. Ecological momentary assessment: what it is and why it is a method of the future in clinical psychopharmacology. *Journal of Psychiatry et Neuroscience*. 2006;31(1):13-20.
25. Smith KE, Juarascio A. From Ecological Momentary Assessment (EMA) to Ecological Momentary Intervention (EMI): Past and Future Directions for Ambulatory Assessment and Interventions in Eating Disorders. *Current psychiatry reports*. 2019;21(7):53.
26. Smith KE, Mason TB, Juarascio A, Schaefer LM, Crosby RD, Engel SG, et al. Moving beyond self-report data collection in the natural environment: A review of the past and future directions for ambulatory assessment in eating disorders. *Int J Eat Disord*. 2019;52(10):1157-75.
27. Ramos JP, Pinto M, Vieira M, Simon A, Crocamo C, Bartoli F, Viganò G, Carrà G, Greacen T, Barbosa J. The Role of Social Environment in Pathways to Recovery: a Scoping Review. *Lisbon Addictions*, 2019/10/25. [Internet]. Disponible sur : <https://www.lisbonaddictions.eu/lisbon-addictions-2019/presentations/role-social-environment-pathways-recovery-scoping-review>
28. Lascaux M, Morel A. Transdisciplinarité et traitements intégrés. In: Morel A, Couteron JP, éditeur. Aide-mémoire Addictologie. Dunod; 2019 :421-33.
29. Bourdieu P. Le capital social. In: Actes de la recherche en sciences sociales. Vol. 31, janvier 1980. pp. 2-3. www.persee.fr/doc/arss_0335-5322_1980_num_31_1_2069
30. Greacen T, Simon A, Jouet E. L'étude DURESS à Paris, bilan scientifique. *Addictions aux drogues illicites, le rôle du contexte social et son vécu subjectif dans le parcours de rétablissement DURESS (Drug Use Recovery, Environment and Social Subjectivity)*, 2020. [Internet]. Disponible sur <https://www.ghu-paris.fr/sites/default/files/media/downloads/Résultats%20principaux%20DURESS%20France.pdf>
31. Jouet E, Greacen T, Fischer R, Morel A. Usagers, parcours et rétablissement. In: Morel A, Couteron JP, éditeur. Aide-mémoire Addictologie. Dunod; 2019:383-98.
32. Couteron JP. « La réduction des risques, une approche qui vise l'épanouissement de la personne », *Multitudes*, 2011,44:64-70
33. Herniaux Claire. *Addiction, spiritualité et rétablissement : le développement spirituel comme processus de rétablissement d'un trouble de l'usage d'alcool ? : étude de la résilience, la qualité de vie et la spiritualité d'un échantillon de membres des alcooliques anonymes*. Thèse de l'Université Paris-Cité 2019 : <https://theses.fr/2019UNIP5021>
34. Borkman TJ, Stunz A, Kaskutas LA. Developing an Experiential Definition of Recovery: Participatory Research With Recovering Substance Abusers From Multiple Pathways. *Subst Use Misuse*. 2016 Jul 28;51(9):1116-29. doi: 10.3109/10826084.2016.1160119.

35. Pachoud, B. La perspective du rétablissement : un tournant paradigmatique en santé mentale. Les Cahiers du Centre Georges Canguilhem, 2018 ; 7, 165-180. <https://doi.org/10.3917/ccgc.007.0165>
36. Granfield R, Cloud W. Social Context and “Natural Recovery”: The Role of Social Capital in the Resolution of Drug-Associated Problems. *Substance Use & Misuse*. 2001;36(11):1543-70.
37. Cano I, Best D, Edwards M, Lehman JB. Recovery capital pathways: Modelling the components of recovery wellbeing. *Drug and alcohol dependence*. 2017;181:11-9.
38. Greacen T, Simon A., Jouet E. Le parcours de rétablissement des usagers de drogues illicites : ce que révèlent les journaux de santé des personnes concernées. *Psychotropes*. 2021;27(1-2):139-63.
39. Benzécri JP. Linguistique et lexicologie. coll. Pratique de l’analyse des données, Dunod; 1981.
40. Reinert M. Un logiciel d’analyse lexicale. *Cahiers de l’analyse des données*, 1986;11(4), 471–481.
41. Beaudouin V. Retour aux origines de la statistique textuelle : Benzécri et l’école française d’analyse des données. 2016. [Internet]. Disponible sur <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01376938/document>
42. 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, 5-39.
43. Costa, M., Barré T., Coste, M., et al. Screening and care for alcohol use disorder in France: expectations, barriers and levers using a mixed-methods approach. *BMC Public Health*, 2020, vol. 20, p. 1-15.
44. Benzécri JP, Benzécri F. Pratique de l’analyse des données. Dunod; 1980.
45. Loubère L, Ratinaud P. Documentation IRaMuTeQ 0.6 alpha 3 version 0.1 [Internet]. 2014. Disponible sur: http://iramuteq.org/documentation/fichiers/documentation_19_02_2014.pdf
46. Cerclé A, Gadéa C, Hartmann A, Lourel M. Typological and factor analysis of the perceived stress measure by using the PSS scale. *European Review of Applied Psychology*. 2008;58(ue 4):227-239.
47. Cibois P. Les méthodes d’analyse d’enquêtes [Internet]. 2014. Disponible sur: <https://doi.org/10.4000/books.enseditions.1443>
48. Gibson V. An analysis of the use of diaries of data collection method. *Nurse Res*. 1995;3(1):61-8.
49. Depraz N. Comprendre la phénoménologie. Une pratique concrète. Armand Colin; 2012.
50. Larkin M, Watts S, Clifton E. Giving voice and making sense in interpretative phenomenological analysis. *Qualitative Research in Psychology*. 2006;3(2):102-20.
51. Breton H. Les savoirs narratifs en contexte de validation des acquis de l’expérience : perspectives épistémologiques. In: Lani-Bayle DM, éditeur. Les savoirs narratifs. *Chroniques sociales*; 2019:75-81.
52. Laudet, A. B. (2007). What does recovery mean to you? Lessons from the recovery experience for research and practice. *Journal of Substance Abuse Treatment*, ‘2007; 33(3), 243-256. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2007.04.014>

Liens d’intérêts : Les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d’intérêts.