



## APPEL À CONTRIBUTIONS

Volume 33, numéro 1 (PRINTEMPS 2022)

Dossier :

### L'APPROCHE BIOGRAPHIQUE ET L'APPROCHE NARRATIVE DANS L'INTERVENTION : CONVERGENCES ET SPÉCIFICITÉS

**DATE DE TOMBÉE DES RÉSUMÉS : 1<sup>ER</sup> JUIN 2020**  
**DATE DE TOMBÉE DES ARTICLES : 1<sup>ER</sup> OCTOBRE 2020**

SOUS LA CODIRECTION DE :

**Danielle DESMARAIS**

Professeure titulaire, École de travail social, UQAM

**Annie GUSEW**

Professeure associée, École de travail social, UQAM

Ce numéro de la revue NPS veut rendre compte de la diversité des pratiques d'intervention avec l'approche biographique et avec l'approche narrative, de leurs caractéristiques respectives et de leur apport actuel dans un monde en profondes transformations sociales.

L'intervention est axée sur le changement. Un changement bénéfique aux individus, aux groupes ou aux collectivités, doublé, dans l'intervention sociale, d'objectifs de réduction des inégalités, des injustices, de promotion des droits, *etc.* Ce qu'on appelle maintenant *l'approche biographique* (Bertaux, 1980) d'une part et *l'approche narrative* d'autre part permettent de réaliser ces différents types de changement. L'approche biographique regroupe un grand nombre de pratiques et d'appellations, transitant depuis le début du XXe siècle du *récit de vie* en tant que technique de collecte de données en recherche – à *l'histoire de vie* et à *l'(auto)biographie* – vers le développement progressif d'une méthodologie autonome en sciences humaines, sociales et éducatives. La véritable révolution paradigmatique opérée par l'approche biographique tient toutefois au renversement complet de la posture motrice de production de connaissance et, conséquemment, d'intervention, qui est passée du chercheur.e-intervenant.e vers le ou les sujet(s) qui se raconte(nt). L'approche narrative, pour sa part, participe de ce nouveau paradigme car l'intervenant.e narratif.ve se distancie résolument de la position d'expert.e et place les savoirs de l'utilisateur.e ainsi que les savoirs locaux au cœur de l'intervention.

Pour développer cette proposition, il nous semble important d'aborder quelques éléments du processus inédit d'intervention avec l'approche biographique, et plus particulièrement de son utilisation dans des groupes. De plus nous traiterons de la posture clinique commune à l'une et l'autre approches, des enjeux théoriques et méthodologiques de la narration de soi dans l'intervention, en particulier dans l'approche narrative, ainsi que du rôle de l'intervenant.e dans les deux approches. Enfin, il nous semble essentiel d'aborder quelques effets de l'intervention biographique ou narrative : la réarticulation de la temporalité et l'édification d'un monde meilleur.

## **DE NOUVELLES AVENUES D'INTERVENTION**

L'approche biographique se met au service de finalités plurielles : la production de connaissance, la formation ou l'intervention. Un examen des pratiques de l'approche biographique en intervention au Québec au cours des 50 dernières années permet de mettre en lumière certaines caractéristiques dont le potentiel de résonance à l'international reste à documenter.

Diverses contributions se réclament volontiers d'une recherche-action ou recherche-intervention et sont réalisées par un collectif, en milieu communautaire. Du point de vue d'un intervenant, le récit collectif de pratiques remplit quatre fonctions : cathartique, heuristique, solidarisante et mobilisatrice (Dionne, 1996). Construire une histoire de vie collective amène parfois à confronter l'Histoire officielle, à réaliser des « actes de résistance face à des dominations culturelles et idéologiques » (Tatem et Fasseur, 2008 : intro), ce que développera aussi l'approche narrative. L'approche biographique de groupe peut de plus

soutenir la création d'une « nouvelle collectivité », un « nouvel espace économique et social, celui d'un vivre ensemble fondé sur les valeurs d'intériorité, d'écologie et de lien social réciproque » (D-Trois-Pierres, 2005 : 10).

Dans les cas de figure documentés au Québec, « les sans parole » ont pris la parole. Ils ont transformé leur place dans l'espace socio-culturel (rapports sociaux), leurs représentations de soi et des autres, leur identité, individuelle et collective. Enfin, ils ont vécu diverses retombées telle une reconnaissance sociale. Ces pratiques créatives de l'histoire de vie soutiennent de plus l'intervention en offrant notamment à divers types d'acteurs sociaux une situation renouvelée de développement individuel et de leurs ressources multiples, telle la réflexivité. D'autres expériences d'utilisation du récit ou de l'histoire de vie dans l'intervention mettent plutôt de l'avant la posture de l'accompagnateur.trice, l'opposant ainsi à celle de l'intervenant.e – ou du thérapeute – omnipuissant qui contrôle la situation.

L'approche narrative, pour sa part, est apparue plus récemment. Cette approche ou *thérapie narrative* s'inscrit d'abord dans les finalités de transformation de la réalité sociale et secondairement de formation. Elle sert à accompagner des individus, des familles, des groupes et des communautés aux prises avec divers problèmes sociaux (négligence envers les enfants, violence envers les femmes et les enfants, abus sexuels, racisme, colonialisme, inégalités sociales, etc.). Les fondements théoriques et pratiques de la thérapie narrative ont été développés conjointement par Michaël White et David Epston (Gusew, 2017) au début des années 1980. White, l'un des pionniers de l'approche narrative, exerce alors comme travailleur social et thérapeute familial. Il prend ses distances de l'approche systémique dans la formalisation de son intervention. Epston (2014), pour sa part, a insufflé dans l'approche narrative des éléments anthropologiques et sociologiques qui associent cette dernière à une approche ethnographique et de co-recherche.

## **UNE POSTURE CLINIQUE**

Le caractère essentiellement clinique de l'intervention biographique et narrative constitue un élément fort de convergence des deux approches. Nous définissons d'emblée la posture clinique comme « une *attitude* comportant souplesse, prudence » (Grawitz, 1986 : 362), imprégnée de sensibilité, faisant une place à l'intuition et au sens créatif de l'ensemble des acteurs sociaux en présence, tout en prenant en compte la singularité de chaque situation dans une perspective de résolution de problème. Le clinicien, la clinicienne choisit le *terrain*, en proximité avec les acteurs sociaux et exprime un intérêt manifeste pour l'ensemble de leurs positions et de leurs points de vue. Pour agir autrement, il faut toutefois pouvoir penser autrement (Karsz, 2004). C'est pourquoi le travail théorique est une exigence. La clinique prend de plus appui sur l'expérience singulière pour passer du vécu au su, pour transformer l'expérience vécue en expérience analysée et, par la suite, en connaissance. Les logiques

identifiées deviendront alors utilisables ailleurs ; une situation singulière peut comporter un potentiel de généralisation non négligeable.

La posture clinique, telle que définie ici, réunit trois composantes qui font plus spécifiquement de l'approche biographique une démarche scientifique de production de connaissance. Cette démarche privilégie les méthodes qualitatives et ne fait pas l'impasse sur l'implication du chercheur, de la chercheuse dans le rapport qu'il ou elle instaure avec son objet/sujet et dans les effets de cette implication sur la connaissance. Enfin, l'approche biographique articule une démarche de recherche à un dispositif d'intervention (Legrand, 1993).

L'approche narrative souscrit pour sa part à la finalité de production de connaissance, tout en y apportant sa spécificité. Lors du décès de Michaël White en 2009, le Dulwich Center - qu'il avait contribué à fonder - a créé une fondation qui finance des recherches qualitatives et quantitatives dont l'objectif est de démontrer empiriquement l'efficacité de l'approche narrative (Gusew, 2017). Ces recherches comportent des défis particuliers puisqu'il s'agit de mettre en dialogue deux types de discours, celui de la science et celui de l'approche narrative, discours qui s'appuient sur des prémisses différentes, voire contradictoires (Stillman et Erbes, 2012).

*Quelle place tient le rapport de l'intervenant.e-chercheur.e. avec le(s) sujet(s) qui se raconte(nt) dans l'intervention avec l'approche biographique ou narrative ?*

*Comment se traduit le caractère clinique de l'approche biographique et de l'approche narrative ?*

*L'usage d'une méthodologie quantitative est-il compatible avec l'esprit de l'approche narrative ?*

*Comment faire en sorte de respecter les savoirs des usager.ère.s comme le prône l'approche narrative tout en souscrivant au discours scientifique qui cherche à établir des généralités ?*

## **DÉCONSTRUIRE DES NARRATIFS ET EN RECONSTRUIRE DE NOUVEAUX**

D'entrée de jeu, l'approche biographique - tout comme l'approche narrative - ont indéniablement contribué à la prise en compte de la subjectivité et de ses composantes dans la vie sociale. Le sujet se construit aujourd'hui en confrontant des enjeux liés à l'âge, au genre, des enjeux identitaires liés à son pluriculturalisme, à l'appartenance générationnelle, à des expériences de pluri-mobilités, etc., bref, à des caractéristiques qui reflètent sa place

dans les rapports sociaux et dans divers collectifs, auxquels il faut ajouter des caractéristiques développementales telles les habiletés à titre d'exemple (Paquin, 2009).

White et Epston proposent pour leur part une approche renouvelée de la thérapie pour des personnes portant une souffrance commune aux humains. La thérapie devient une « autre » façon de se raconter, la production d'une autre histoire de soi-même. La déconstruction des histoires que les usagers et usagères racontent sur leurs problèmes permet d'appréhender ce que Grégoire (2008) nomme le *social internalisé* qui structure et soutient la conception que l'on se fait de la réalité (Paquin, 2009). Dans cette démarche de thérapie narrative, White invite à se distancier de ce qu'il appelle « les savoirs unitaires », et à devenir attentif.ve.s aux « moments d'exception » où le sujet-acteur a vécu une expérience non régie par les normes. L'issue de la thérapie étant la création d'une histoire de remplacement « qui incorpore des aspects essentiels et préalablement négligés de l'expérience vécue » (White et Epston, 2003 : 31). L'atteinte d'objectifs dits thérapeutiques exige une implication active de la personne en démarche dans une « libre recombinaison de tous les facteurs culturels » (Turner, *in* White et Epston, 2003 : 18).

La notion d'*histoire* est au cœur de l'intervention narrative qui se centre sur les effets constitutifs du langage et des relations sociales. Les histoires que les individus, les familles, les groupes et les communautés racontent sur leur vie et sur leurs problèmes se construisent dans un contexte culturel et relationnel où circulent plusieurs discours sur ce qui est normal ou anormal, vrai ou faux, bon ou mauvais, souhaitable ou à proscrire (Madigan, 2011, Healy, 2014). Dans la foulée de Foucault, White et Epston montrent que les normes sont des idées construites et acceptées collectivement. C'est aussi ce qui leur donne leur force car elles incitent les gens à façonner leur vie en conséquence. Se soumettre par son récit à ce discours de « vérité » et soumettre les autres à ce même discours produit de l'assujettissement. Par ailleurs, dans la foulée de Foucault, on prend acte de ce que le pouvoir et la connaissance sont intrinsèques aux discours.

Bien que l'anticipation de conséquences graves puisse contraindre des individus, des familles, des groupes ou des communautés à se conformer aux discours dominants, une intervention narrative vise à les remettre en question (McKensie-Mohr et LaFrance, 2017). Pour ouvrir une voie au changement ou à la résistance, l'approche narrative propose : 1) d'explorer avec l'usager, l'usagère le fonctionnement des narratifs dominants incluant les conséquences d'une transgression, 2) d'amener l'usager et l'usagère à questionner leur pertinence pour ouvrir la conversation sur des alternatives et, enfin, 3) d'analyser avec l'usager, l'usagère le contexte relationnel et social qui les maintiennent.

Les pionniers de l'approche narrative soulignent l'intérêt de l'écriture dans l'intervention. Contrairement à la pratique de l'écriture du récit par la personne en démarche

dans l'approche biographique, ce sont les intervenant.e.s narratif.ve.s qui utilisent différents types de productions écrites durant les rencontres. Ces productions sont partagées avec l'usager.ère. Elles servent de relais mnésiques et prolongent ainsi dans l'après de la rencontre les changements en élaboration chez l'usager.ère.

*Au regard des pratiques actuelles, quels sont les principaux repères théoriques sur lesquels s'appuient les praticien.ne.s de l'approche biographique et de l'approche narrative dans l'intervention ?*

*Comment l'intervention, biographique ou narrative, réussit-elle concrètement à accompagner le sujet dans le questionnement des discours dominants ?*

*L'écriture y joue-t-elle un rôle significatif ?*

*Quelle place prend la souffrance dans l'approche biographique ?*

*Comment la thérapie narrative parvient-elle à déconstruire les discours, les normes et les interactions qui maintiennent les histoires de problèmes tout en reconnaissant la souffrance psychique vécue par l'autre ?*

*Quels sont les effets observés de l'intervention, biographique ou narrative ?*

## **LE RÔLE DE L'INTERVENANT.E**

Dans la *situation* qui cadre la narration de soi, l'interlocuteur.trice joue un rôle crucial. Un pionnier de l'approche biographique met en relief un aspect spécifique de ce processus. Le narrateur, la narratrice et le narrataire occupent des positions diamétralement opposées au départ de la démarche (Pineau, 1986). Le cheminement vers la production de sens exige plusieurs déplacements du narrateur, de la narratrice mais aussi de l'intervenant.e, sans que ce dernier, cette dernière ne cesse jamais « de se présenter à l'[autre] comme une personne différente qui lui oppose une manière différente d'être investi.e dans le monde, ce qui justement permet à l'autre de sentir ce qu'il est en tant qu'être unique » (Leahey, 2011 : 115). Les va-et-vient dans le déroulement du processus – exploratoires, pluriels – s'accompagnent de retours sur soi, tant pour le sujet que pour l'intervenant.e.

L'approche narrative, pour sa part, souligne la nécessité pour l'intervenant.e de créer une relation de réciprocité, d'adopter une posture de réelle curiosité, d'être à la recherche de la singularité du récit de l'autre et de faire preuve d'une capacité de double-écoute - sur l'histoire du problème et sur l'histoire alternative. L'art de poser des questions qui suscitent

la réflexion est au cœur des pratiques narratives (White et Epston, 2003). De plus, comme toutes les histoires de problèmes persistent par Autrui, les praticien.ne.s narratif.ve.s utilisent divers types de pratiques pour affaiblir le problème, mais aussi pour amplifier l'histoire alternative.

Dans certains dispositifs d'action collective avec l'approche biographique, la production de sens s'enrichit de la contribution des co-apprenant.e.s, des citoyen.ne.s ayant vécu la même situation. White et Epston nomment ces personnes des « témoins » dans l'approche narrative. L'intervenant.e animera alors un croisement des significations émergées des contributions individuelles, dans une dialectique entre singularité et universalité ou individualité et collectivité.

Au-delà du dépassement des déterminations sociales, l'une et l'autre approches constituent ainsi de puissants leviers d'émancipation d'un sujet – ou de collectifs – qui devient « un véritable auteur et donc, d'un acteur qui agit au lieu d'un acteur qui est agi » (Vidricaire, 1996 : 178).

*Quelle méthodologie utiliser pour faire en sorte que la personne en démarche, voire le collectif - demeure l'experte de sa propre vie ?*

*Comment tenir compte de l'effet de la coconstruction usager.ère(s)-intervenant.e lorsqu'on évalue l'efficacité de l'intervention réalisée?*

*Quels sont les contraintes et les enjeux éthiques associés à ces approches ?*

## **LA RÉARTICULATION DE LA TEMPORALITÉ ET L'ÉDIFICATION D'UN MONDE MEILLEUR**

« Pour percevoir le changement dans sa propre vie – pour ressentir une progression dans sa vie – et pour se percevoir en train de changer sa propre vie, une personne a besoin de mécanismes qui l'aident à pointer les événements de sa vie dans le cadre de séquences cohérentes à travers le temps, à travers le passé, le présent et le futur » (White et Epston, 2003 : 35). Or, l'une des caractéristiques des mondes contemporains est la prégnance du présent. Au niveau subjectif, on a le sentiment que « le temps passe de plus en plus vite » (Rosa, 2010 : 104). Le passé n'apparaît plus pertinent eu égard au présent et l'avenir demeure incertain (Desmarais, Fortier et Rhéaume, 2012).

*L'articulation du passé, du présent et de l'avenir est-elle encore possible aujourd'hui dans nos histoires (de vie)?*

*Le présent peut-il encore servir de terreau à une projection dans l'avenir?*

*La pratique de la narration de soi ne peut-elle pas être vue comme un acte de résistance à l'accélération sociale, caractéristique de la modernité avancée?*

*L'écoute, caractéristique à la fois de l'approche biographique et de l'approche narrative, peut-elle constituer une attitude privilégiée pour développer un monde meilleur, comme le suggère Rosa (2018) ?*

## **TYPES DE CONTRIBUTIONS**

Dans le cadre de cet appel, *Nouvelles pratiques sociales* sollicite deux types de contributions :

### **1) Des articles scientifiques (rubrique *Dossier*)**

Les articles scientifiques seront sélectionnés selon leur qualité scientifique et leur pertinence par rapport à la thématique du dossier et au créneau éditorial de *Nouvelles pratiques sociales*. Les articles sélectionnés seront soumis à un processus rigoureux et balisé d'évaluation par les pairs en double aveugle. Les critères d'évaluation sont : a. pertinence et originalité ; b. qualité et portée du cadre théorique ; c. cohérence et rigueur de la méthodologie (si article empirique) ; d. qualité de l'analyse et/ou de la discussion, et ; e. clarté, structure du texte et qualité de la langue. Les articles acceptés à l'issue du processus d'évaluation seront publiés dans la rubrique *Dossier* du numéro.

### **2) Des contributions en provenance de la société civile et des milieux d'intervention (rubrique *Échos de pratique*)**

Ces textes doivent être consacrés à l'analyse descriptive de pratiques, d'actions ou d'interventions sociales se rapportant aux différents axes de l'appel à contributions. Ces articles seront sélectionnés selon leur cohérence et leur pertinence par rapport à la thématique du dossier et au créneau éditorial de *Nouvelles pratiques sociales*. Les critères d'évaluation sont : a. pertinence et originalité, b. qualité de l'analyse et/ou de la discussion, et c. clarté, structure du texte et qualité de la langue. Les textes retenus seront publiés dans la rubrique *Échos de pratique* du numéro.



## NORMES DE PRÉSENTATION DES ARTICLES

- **Nous vous prions d'identifier clairement le type de contribution (*Dossier* ou *Échos de pratique*) au moment de nous transmettre votre résumé et votre article.**
- Les résumés doivent comporter tout au plus **2 500 caractères, espaces compris.**
- Les articles soumis pour la rubrique *Dossier* ne doivent pas comporter plus de **45 000 caractères (espaces compris), résumés, notes, bibliographie et tableaux inclus.**
- Les textes soumis pour la rubrique *Échos de pratique* doivent comporter un maximum de **20 000 caractères, espaces compris.**
- Vous trouverez le guide pour la présentation des articles sur notre site Web (<https://nps.uqam.ca/contribution/guide-de-presentation.html>).
- Enfin, rappelons que les textes soumis doivent être inédits, c'est-à-dire qu'ils ne doivent pas avoir fait l'objet d'une publication antérieure.

## DATES DE TOMBÉE

- Les auteur.e.s doivent soumettre un résumé de leur article **au plus tard le 1er juin 2020** par courrier électronique à *Nouvelles pratiques sociales* ([nps@uqam.ca](mailto:nps@uqam.ca))
- Les articles, **en version anonyme**, doivent être soumis **avant le 1er octobre 2020** par courrier électronique à *Nouvelles pratiques sociales* ([nps@uqam.ca](mailto:nps@uqam.ca)).

Pour toute question relative à ce dossier thématique, les auteur.e.s sont invité.e.s à communiquer avec les responsables :

<b>Danielle Desmarais</b>	<b>Annie Gusew</b>
Professeure titulaire	Professeure associée
École de travail social Université du Québec à Montréal	École de travail social Université du Québec à Montréal
<a href="mailto:desmarais.danielle@uqam.ca">desmarais.danielle@uqam.ca</a>	<a href="mailto:gusew.annie@uqam.ca">gusew.annie@uqam.ca</a>

## BIBLIOGRAPHIE

- BERTAUX, D. (1980). « L'approche biographique : sa validité méthodologique, ses potentialités ». *Cahiers internationaux de sociologie*, LXIX, 2, 198-225.
- DESMARAIS, D., FORTIER, I. ET RHÉAUME, J. (2012). *Transformations de la modernité et pratiques (auto) biographiques*. Québec : PUQ.
- DIONNE, H. (1996). In Desmarais, D. et J.-M. Pilon (coord.). *Pratiques des histoires de vie. Au carrefour de la formation, de la recherche et de l'intervention*. Paris et Montréal, L'Harmattan, 204 pp.
- D-TROIS-PIERRES. (2005). *Quand les agirs parlent plus fort que les dires*. Rachel Jetté Collectif, Fidès.
- EPSTON, D. (2014). «Ethnography, co-research and insider knowledges », *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 1, 65-68.
- GRAWITZ, M. (1986). *Méthode des sciences sociales*. Dalloz
- GRÉGOIRE, A. (2008). « L'approche narrative : la narration au coeur des systèmes humains», dans L. Landry Balas (dir.), *L'approche systémique en santé mentale*, p. 179-204. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- GUSEW, A. (2017). « L'utilisation de l'approche narrative dans l'intervention individuelle en travail social». In Turcotte, D. et J.-P. Deslauriers. *Méthodologie de l'intervention sociale personnelle, 2<sup>e</sup> édition revue et corrigée*, p. 229-250. Québec : PUQ.
- HEALY, K. (2014). *Social work theories in context. Creating framework for practice*. United Kingdom : Palgrave Macmillen.
- KARSZ, S. (2004). *Pourquoi le travail social. Définition, figures, clinique*. Dunod.
- LEGRAND, M. (1993). *L'approche biographique*. Paris : Desclée de Brouwer.
- LEAHEY, J. (2011). « Pétrir à quatre mains». In Yelle, C. et al. *Les histoires de vie. Un carrefour de pratiques*, p. 105-120. Québec : PUQ.
- MCKENSIE - MOHR, S. ET M. N. LAFRANCE. (2017). « Narrative Resistance in Social Work Research and Practice : Counter-storying in the Pursuit of Social Justice ». *Qualitative Social Work*, 16-2, p. 189-205.
- MADIGAN, S. (2011). *Narrative Therapy*. Washington : American Psychological Association.
- PAQUIN, G. W. (2009). *Clinical social work : A narrative approach*. Alexandria, Virginie : Council on Social Work Education.

- PINEAU, G. (1986). « Dialectique des histoires de vie ». Dans Desmarais, D. et P. Grell. *Les récits de vie. Théorie, méthode et trajectoires types*. Montréal, Saint-Martin, p. : 144-145.
- ROSA, H. (2018). *Résonance. Une sociologie de la relation au monde*. Paris, La Découverte.
- ROSA, H. (2010). *Accélération. Une critique sociale du temps*. Paris : La Découverte.
- TATEM, L. ET N. FASSEUR. (2008). « Avant-propos ». in Fasseur, N. (dir.). *Mémoire, territoire et perspectives d'éducation populaire*. Éditions Le Manuscrit.
- VIDRICAIRE, A. (1996). « Histoire de vie comme moyen d'intervention ». in Desmarais, D. et J.-M. Pilon. *Pratiques des histoires de vie. Au carrefour de la formation, de la recherche et de l'intervention*. Paris et Montréal : L'Harmattan.
- WHITE, M. ET D. EPSTON (2003). *Les moyens narratifs au service de la thérapie*. Bruxelles : Satas.