

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

**L'éthique du *care* comme levier de résistance à la Nouvelle Gestion Publique**

Essai

Présenté à

Josée Grenier, Josée Chénard et Mylène Barbe

Par

Annick Morand

Département de travail social

TSO6056 : Essai

Saint-Jérôme

24 novembre 2025



## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Projet de stage de pratique spécialisée</b> .....	<b>2</b>
1.1 Présentation de l'organisme où s'est déroulé le stage .....	2
1.2 Problématique et population ciblée .....	3
1.3 Objectifs poursuivis.....	7
1.4 Fondements théoriques : l'approche narrative en intervention .....	8
1.5 Méthodologie de l'application de l'approche narrative .....	11
1.6 Recrutement des participants et enjeux rencontrés .....	15
<b>2. Synthèse des résultats obtenus</b> .....	<b>16</b>
2.1 Présentation générale des suivis .....	16
2.2 Observations cliniques et résultats .....	19
2.3 Retombées identifiées .....	22
<b>3. Discussion : effets de l'approche narrative et enjeux contextuels</b> .....	<b>23</b>
3.1 Effets de l'approche narrative sur l'identité et le pouvoir d'agir.....	23
3.1.1 Transformation identitaire et estime personnelle .....	24
3.1.2 Reprise du pouvoir d'agir : potentiel confirmé et obstacles contextuels.....	24
3.2 Les tensions éthiques et les contraintes de performance : une validation empirique.....	25
3.3 Mise en évidence des liens possibles ou des écarts entre la littérature et les observations qui découlent du stage .....	26
3.3.1 Similitudes : validation de plusieurs apports théoriques .....	26
3.3.2 Tensions, limites et conditions de mise en œuvre d'une approche éthique et relationnelle .....	28
3.3.3 Éléments émergents et nouvelles directions .....	30
3.4 Questions soulevées par l'expérience de stage .....	31
3.4.1 Conditions essentielles pour un stage formateur .....	31
3.4.2 Tensions entre impératifs de productivité et relation d'aide .....	33
<b>4. Sujet de l'essai</b> .....	<b>35</b>
4.1 Fondements et justification de la question .....	36
4.1.1 Contexte sociopolitique et organisationnel marqué par la Nouvelle gestion publique .....	36
4.1.2 Les conséquences systémiques sur la pratique : invisibilisation du <i>care</i> et souffrance éthique.....	38
4.1.3 Le <i>care</i> comme cadre critique : une alternative éthique et politique.....	39
4.1.4 Le <i>care</i> comme éthique de la relation en contexte de résistance.....	42

4.1.5 Savoirs expérientiels et justice épistémique : vers une reconnaissance critique de la parole des personnes accompagnées.....	43
4.1.6 Réhabiliter la subjectivité : une résistance éthique aux injonctions gestionnaires ..	45
4.1.7 Réaffirmation du travail social comme pratique engagée .....	47
4.1.8 Enjeu de reconnaissance des savoirs épistémiques des personnes utilisatrices de services .....	48
4.2 Pertinence du sujet pour la pratique, le milieu de pratique, les personnes accompagnées et le travail social.....	49
4.2.1 Pour la pratique professionnelle : réappropriation du sens du travail, prévention de l'épuisement et posture réflexive.....	49
4.2.2 Pour le milieu de pratique : reconnaissance du travail relationnel et ajustement des logiques de gestion .....	50
4.2.3 Pour les personnes accompagnées : reconnaissance de leur agentivité et de leurs savoirs.....	51
4.2.4 Pour le champ du travail social : alignement avec les valeurs fondatrices et résistance aux dérives néolibérales.....	52
<b>5. Potentiel de pérennité des résultats et perspectives de continuité.....</b>	<b>52</b>
<b>6. Valeur ajoutée de la spécialisation : développement professionnel et apport pour la profession .....</b>	<b>54</b>
6.1 Une consolidation identitaire ancrée dans la réflexivité .....	54
6.2 Un renforcement de compétences transférables et adaptables .....	54
6.3 Une réponse critique et revalorisante aux défis actuels en travail social .....	55
<b>7. Conclusion tirée de l'expérimentation .....</b>	<b>56</b>
7.1 Questions que soulève l'expérimentation pour d'éventuelles recherches-actions, pour les milieux, les pratiques et les politiques sociales .....	57
7.2 Pistes de réflexion .....	58
7.2.1 Pour le milieu de stage (CISSS des Laurentides – programme crise jeunesse) .....	58
7.2.2 Pour la formation en travail social.....	58
7.2.3 Pour les politiques sociales.....	59
<b>Conclusion .....</b>	<b>59</b>
<b>Références bibliographiques .....</b>	<b>62</b>
<b>Annexe 1. Rapport de stage.....</b>	<b>1</b>
<b>Annexe 2.....</b>	<b>60</b>
<b>Annexe 3.....</b>	<b>61</b>
<b>Annexe 4.....</b>	<b>62</b>
<b>Annexe 5.....</b>	<b>63</b>

## Résumé

Dans un contexte où la Nouvelle Gestion Publique (NGP) redéfinit les pratiques sociales à travers des logiques de performance et de standardisation, le présent essai interroge les tensions entre ces exigences et les fondements relationnels du travail social. Réalisé dans le cadre d'un stage dans l'équipe de crise jeunesse du CISSS des Laurentides, le projet s'appuie sur l'expérimentation de l'approche narrative auprès d'adolescent.es vivant des difficultés de santé mentale. L'essai explore comment l'éthique du *care* peut agir comme levier de résistance aux impératifs gestionnaires, en soutenant la réappropriation du sens du travail par les intervenant.es, la reconnaissance des savoirs expérientiels des personnes usagères des Services sociaux et la justice sociale.

Les résultats du stage révèlent des effets positifs de l'approche narrative sur le sentiment de pouvoir d'agir et l'identité des jeunes<sup>1</sup> engagés dans le processus, mais soulignent aussi les limites imposées par un contexte institutionnel rigide et peu favorable à la réflexivité clinique. L'essai met en lumière la souffrance éthique vécue par les intervenant.es pris.es entre valeurs professionnelles et normes managériales, ainsi que l'invisibilisation du travail relationnel. En mobilisant l'éthique du *care*, un cadre critique et sensible est proposé afin de repenser les pratiques sociales, en recentrant l'intervention sur la relation, l'interdépendance et la reconnaissance mutuelle.

En somme, cet essai constitue une réflexion engagée et critique sur les conditions de possibilité d'un travail social, éthique et transformateur, dans un système traversé par des logiques néolibérales.

L'essai se structure en quatre grandes parties : d'abord, 1) une présentation du milieu de stage, des résultats obtenus ainsi que la réflexion ayant mené au sujet de l'essai ; ensuite, 2) une présentation du sujet traité dans l'essai ainsi qu'une exploration théorique des concepts mobilisés ; puis, 3) une analyse croisée des résultats issus de l'expérimentation ; enfin, 4) une discussion et des pistes de réflexion quant aux transformations possibles des pratiques et des politiques sociales.

---

<sup>1</sup> Plusieurs appellations ont servi à identifier les adolescent.es dans le cadre du projet, soient : jeunes, adolescent.es, usager.ères et personnes participantes.



## Introduction

Dans un contexte où les impératifs de performance, d'imputabilité et de standardisation redessinent les contours de l'action publique, le travail social se trouve à la croisée des chemins. Particulièrement présent dans le réseau de la Santé et des Services sociaux au Québec (RSSS), le paradigme de la Nouvelle gestion publique (NGP) présente des logiques managériales qui transforment en profondeur les modalités d'intervention, les priorités institutionnelles et les rapports aux personnes accompagnées (Bourque et al., 2021). Ces changements soulèvent de nombreuses tensions éthiques, notamment lorsqu'ils entrent en contradiction avec les fondements du travail social, telles que la reconnaissance des savoirs expérientiels, la co-construction du sens et la temporalité relationnelle (Tronto, 2009).

C'est à l'intérieur de ce paysage complexe que s'inscrit le stage de pratique spécialisée réalisé au sein de l'équipe de crise jeunesse du Centre intégré de Santé et de Services sociaux (CISSS) des Laurentides. Ce stage a donné l'occasion de réfléchir à la manière dont il est possible de préserver l'essence du travail social dans un environnement balisé par des contraintes de temps, des protocoles rigides et une pression constante à produire des résultats mesurables.

L'expérimentation de l'approche narrative auprès de jeunes en situation de vulnérabilité s'est révélée un terrain fertile pour observer les dynamiques à l'œuvre entre les logiques de performance et les fondements relationnels du travail social. L'approche narrative, en valorisant la subjectivité, les récits de vie et l'agentivité des personnes, s'oppose aux cadres standardisés et permet un espace de reconstruction identitaire (Desmarais et Gusew, 2021). Elle permet également de repositionner les jeunes comme détenteurs de sens, dans une perspective qui rejoint l'éthique du *care*, attentive à la vulnérabilité, à l'interdépendance et à la responsabilité relationnelle (Tronto, 2009 ; Paperman et Laugier, 2005).

Plus précisément, le présent essai s'articule autour d'un questionnement central : *Comment l'éthique du care peut-elle constituer un levier de résistance aux logiques de performance imposées par la NGP, en soutenant la réappropriation du sens du travail social par les intervenant.es, la reconnaissance des savoirs épistémiques des personnes utilisatrices de services et la réaffirmation du travail social comme pratique engagée en faveur de la justice sociale ?*

Pour répondre à cette question, l'essai s'appuie sur trois fondements : une recension des écrits portant sur trois piliers méthodologiques — l'approche narrative, la Nouvelle Gestion Publique et l'éthique du *care* (1) ; une expérimentation terrain réalisée dans un contexte d'intervention en situation de crise (2) ; ainsi qu'une analyse critique des résultats obtenus à la lumière des tensions observées sur le terrain (3). Ce parcours réflexif vise à mettre en lumière les conditions nécessaires à l'émergence de pratiques axées sur le *care* dans un réseau traversé par des logiques gestionnaires, et à réaffirmer la portée politique du travail social ancré dans la relation.

## **1. Projet de stage de pratique spécialisée**

Le projet de stage de pratique spécialisée, réalisé à l'automne 2024, s'est déroulé au sein du sous-programme de crise jeunesse du CISSS des Laurentides. La crise jeunesse est un milieu d'intervention dédié au soutien rapide et ciblé des jeunes et de leurs familles en période de crise. Ce milieu, à mi-chemin entre les impératifs institutionnels et les besoins singuliers des personnes, offre un cadre propice à l'exploration des enjeux liés à la santé mentale. Avant de présenter la problématique ciblée, il importe de décrire l'organisation et contexte d'intervention, afin de mieux saisir les dimensions structurelles, cliniques et relationnelles du projet.

### **1.1 Présentation de l'organisme où s'est déroulé le stage <sup>2</sup>**

Le stage s'est déroulé au sein du programme Jeunesse du CISSS des Laurentides, plus précisément dans le sous-programme d'intervention de crise dans le milieu. Effectué en milieu de travail, ce stage a permis une immersion, au sein d'une équipe interdisciplinaire intervenant directement auprès des jeunes et de leurs familles en situation de crise psychosociale. Le stage s'est déroulé sur une période de 4 mois, soit de septembre à décembre 2024.

Le CISSS des Laurentides dessert un vaste territoire regroupant des zones urbaines et rurales. Il assure une présence dans plusieurs installations, dont des CLSC, des hôpitaux, des centres d'hébergement, des cliniques externes, un centre de recherche et des Points de service locaux. Son rôle central est d'assurer la réponse aux besoins de la population en matière de santé et de services sociaux, en veillant à une accessibilité rapide, à la continuité des soins et à

---

<sup>2</sup> Voir rapport de stage en Annexe 1

la complémentarité entre ses différents programmes. Il dessert une population de près de 680 000 personnes (gouvernement du Québec, 2020).

La mission du CISSS des Laurentides consiste à assurer la planification, la coordination, l'organisation et l'offre des services sociaux et de santé à la totalité de la population de son territoire. Cette mission implique la prise en charge des clientèles vulnérables, la simplification de l'accès aux services ainsi que la mise en œuvre de partenariat avec d'autres acteurs du réseau territorial de services (RTS) comme les médecins, les organismes communautaires (OC) et les autres établissements du réseau.

Le programme jeunesse du CISSS des Laurentides consiste en une vaste gamme de services adaptés aux besoins des enfants et adolescent.es et de leurs familles et offerts en fonction de leur âge et de leur situation. De manière globale, les différents programmes visent à appuyer les parents dans l'accomplissement de leur rôle et de soutenir les jeunes dans leur développement. Ce programme propose divers sous-programmes en fonction des besoins des personnes, tels que le programme jeunes en difficulté, le programme d'intervention en négligence, le programme d'intervention de crise dans le milieu, le suivi psychosocial en vertu de la loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), les services de réadaptation, les services en dépendance pour les 12-17 ans, les services en santé mentale jeunesse, les services d'hébergement ainsi que la supervision des droits d'accès (gouvernement du Québec, 2020).

Le sous-programme d'intervention de crise jeunesse s'inscrit dans cette mission et fait partie intégrante du programme jeunesse. Il consiste en une intervention rapide, brève et directive visant à stabiliser la situation de l'enfant ou de l'adolescent.e ainsi que celle de sa famille et de favoriser le maintien dans le milieu familial (CISSS des Laurentides, s.d.). La population desservie par le Programme de crise jeunesse est celle des jeunes Laurentiens de la région municipale du Lac-des-Deux-Montagnes ayant entre 0 et 17 ans ainsi que leurs parents. Généralement, trois situations peuvent mener à l'implication de l'équipe de la crise jeunesse : la détresse psychologique du jeune, la détresse psychologique du parent ou encore un risque de rupture de relation entre le jeune et son parent. Il s'agit d'interventions familiales et individuelles (CISSS des Laurentides, s.d.).

## **1.2 Problématique et population ciblée**

Selon la recherche épidémiologique, les adolescents et adolescentes de 12 à 15 ans représentent un sous-groupe particulièrement à risque de développer une difficulté de santé

mentale (Bergeron et al., 2020). En effet, la grande majorité des difficultés d'ordre mental se développent à l'adolescence ou au début de l'âge adulte et peuvent avoir un impact significatif sur la santé tout au long de la vie des personnes touchées (Bouchard et al., 2018). Les idéations suicidaires avec ou sans passage à l'acte sont également fréquentes chez cette population et témoignent de la souffrance vécue par les jeunes (Bergeron et al., 2020). La santé mentale ne constitue pas l'absence d'une difficulté de santé mentale et est définie plus largement comme

[...] un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, faire face au stress normal de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. En ce qui concerne les enfants, l'accent est mis sur leur développement, par exemple sur l'acquisition d'un sentiment d'identité positif, sur la capacité de maîtriser ses pensées, ses émotions, et de nouer des liens sociaux, ainsi que sur l'aptitude à apprendre et à acquérir une éducation, pour être capable à terme de participer pleinement et activement à la société (Organisation mondiale de Santé, 2022, p.2).

L'adolescence étant une période de transition et d'instabilité, elle représente une période cruciale dans le développement de difficultés de santé mentale (Bouchard et al. 2018). Sacks (2003) considère que la période de l'adolescence voit le jour au début de la puberté physiologique et évolue jusqu'à ce que l'identité adulte soit solidifiée. Plus précisément, l'adolescence se caractérise par un besoin de se séparer ou de s'éloigner de ses figures parentales. Dans un effort d'individuation, les adolescents et adolescentes se détachent de leurs figures parentales pour parvenir à forger leur propre identité. C'est ainsi que les adolescents et adolescentes amorcent une quête de soi les poussant à vivre une multitude d'échecs et de succès. À travers les diverses expérimentations qui ont lieu à l'adolescence ainsi que la confrontation à de multiples décisions, la conception de soi de l'adolescent s'édifie, soit son identité (Sacks, 2003). Cette période de la vie est donc une période cruciale pour le développement de problèmes dépressifs, avec un taux de prévalence se situant entre 3,1 % et 7,2 % (Piché et al., 2017). Il importe toutefois de préciser l'existence d'un nombre important de jeunes présentant des symptômes dépressifs à un seuil sous-clinique et qui vivent tout de même une importante détresse psychologique (Piché et al., 2017). La présence d'idéations suicidaires, l'absentéisme scolaire, le risque de décrochage scolaire et une plus grande utilisation des services de Santé et des Services sociaux sont tous des difficultés de fonctionnement occasionnées par des difficultés sur le plan de la santé mentale chez les adolescents et adolescentes (Piché et al., 2017). Or, au courant de cette période de la vie tumultueuse qu'est l'adolescence, certains jeunes éprouvent des difficultés de santé mentale et se tournent vers une aide professionnelle.

En santé mentale jeunesse, les services principalement offerts aux adolescents et adolescentes qui vivent des difficultés de santé mentale, les ruptures de suivi sont nombreuses. Ces arrêts de service sont notamment liés à l'échec du lien de confiance avec la personne professionnelle (Janner-Raimondi et Depraz, 2018). En effet, alors que le travail social s'inscrit dans le rapport à autrui et dans une relation de proximité qui permet l'accueil des personnes dans leur singularité, les intervenants sociaux et les intervenantes sociales du RSSS se voient dans l'obligation de moduler leurs interventions en fonction des exigences managériales basées sur la performance et la productivité (Grenier et al., 2021). Outre les enjeux concernant le maintien et l'adhésion aux services, l'accès aux services revêt un enjeu significatif concernant les jeunes aux prises avec des difficultés de santé mentale.

Au Québec, c'est le Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : *La force des liens* qui a donné naissance aux guichets d'accès en santé mentale, dont le principal outil de priorisation en jeunesse est l'*Échelle brève de triage RIFCAS en santé jeunesse*, et qui représente la porte d'entrée des usagers mineurs qui souhaitent obtenir des soins en ce qui a trait à leur santé mentale. C'est dans une visée d'opérationnalisation et d'uniformisation des pratiques cliniques que cette échelle est mise en place et considérant l'immense défi que revêt l'accès aux services en santé mentale (Boucher, 2016). Ultimement, les demandes de services en santé mentale jeunesse proviennent de multiples partenaires externes ou internes du RSSS et sont analysées par des intervenant.es avant d'être orientées vers le service approprié (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2018). Or, les réformes du RSSS qui ont lieu entre 2004 et 2015 visaient ultimement l'amélioration de l'accès aux services et la continuité des soins et orchestrent sous l'influence de la Nouvelle gestion publique (NGP), qui consiste à rendre le RSSS plus productif et efficient en imposant des mesures de performance au personnel. Voici une liste brève des réformes du RSSS ayant eu lieu entre 2004 et 2015 :

- (1) Projet de loi 25 : *Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de Services de santé et de Services sociaux.*
- (2) Projet de loi 83 : *Loi modifiant la Loi sur les Services de santé et les Services sociaux.*
- (3) Projet de Loi 10 : *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du Réseau de la santé et des Services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales<sup>3</sup>.*

---

<sup>3</sup> Trois réformes majeures ont marqué la structuration du RSSS entre 2004 et 2015 : le *Projet de loi 25* (2003) institue les agences de développement de réseaux locaux de services (Québec, 2003) ; le *Projet de loi 83* (2005) renforce leur rôle en modifiant la *Loi sur les Services de santé et les Services sociaux* (Québec, 2005) ; enfin, le

Ces réformes ont pour effet de creuser un important fossé entre les valeurs de la profession du travail social et les normes du RSSS et ce sont les pratiques du *care* par les personnes intervenantes qui se retrouvent affectées (Grenier et al., 2021).

Cinq ans plus tard, c'est le Plan d'action en santé mentale 2015-2020 : *Faire ensemble et autrement* qui voit le jour dans le but de réorganiser le RSSS, de rendre plus simple le parcours des usagers et d'améliorer l'accessibilité aux soins et services (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015). Ce plan d'action reconnaît l'impact des facteurs structurels, sociaux et individuels sur la santé mentale et donne naissance au programme québécois pour les troubles mentaux : *des autosoins à la psychothérapie* (PQPTM), qui repose sur un modèle de soins par étapes basé sur les données probantes et visant à assurer aux jeunes un accès optimal à des services diversifiés et de qualité (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2020). Or, les différents programmes responsables d'offrir des services aux jeunes et à leurs familles ont le devoir de contribuer au repérage précoce des symptômes associés aux troubles mentaux et de procéder aux premières interventions du modèle de soins par étapes, qui consistent, entre autres, en des interventions de promotion de la santé psychologique positive. Ces services s'offrent donc en amont des services de santé mentale afin de prévenir le développement de troubles de santé mentale (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2021).

Un peu plus de cinq ans après la mise en place du plan d'action préalablement mentionné, le gouvernement du Québec met en place le Plan d'action interministériel en santé mentale (PAISM) 2022-2026 : *S'unir pour un mieux-être collectif*, dans lequel il souligne l'importance de favoriser « l'accès à une gamme de services diversifiés et adaptés aux différentes réalités vécues par les personnes à différents moments de leur vie et de leur parcours de rétablissement » (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2022, p.1). En effet, les services offerts aux jeunes qui souffrent de difficultés de santé mentale sont encore grandement axés sur l'évaluation et le traitement, en plus de n'être ni accessibles ni adaptés aux besoins des jeunes et de leurs familles. Les interventions traditionnelles de type *top-down* sont dorénavant remises en question, puisqu'elles ne parviennent pas à démontrer leur efficacité, notamment quand on pense à la persistance des inégalités de santé largement démontrées (Hardy et Eneau, 2017). Tout comme le postule le PAISM 2022-2026, il s'agit d'un constat

---

*Projet de loi 10* (2015) transforme radicalement la gouvernance du réseau en abolissant les agences régionales et en centralisant les pouvoirs au sein des CISSS et CIUSSS (Québec, 2015).

qui témoigne de l'importance de mettre de l'avant des pratiques alternatives ou non traditionnelles de type *bottom-up* qui relèvent de l'accompagnement des personnes par le biais de différentes activités et qui sont en résonance avec les besoins relevés par les personnes elles-mêmes (PAISM, 2022).

Or, la médicalisation des difficultés des jeunes et la vision hospitalo-centrée de la société occidentale mènent au constat que les services spécifiques en santé mentale au Québec ne seront accessibles qu'aux jeunes qui présentent un diagnostic émis par un médecin (Audet et Drolet, 2014), et ce, bien que le diagnostic en santé mentale soit tributaire d'une importante stigmatisation chez les jeunes (Linhares et al., 2019). Par ailleurs, il importe de souligner les délais d'attente démesurés causés en partie par le manque de ressources financières (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2024). Les jeunes eux-mêmes témoignent de cet obstacle important lorsqu'ils jugent avoir besoin d'un soutien professionnel (Linhares et al., 2019, p.141). Les jeunes qui accèdent aux services en santé mentale éprouvent souvent d'importantes difficultés à se sentir considérés et à avoir réponse à leurs besoins. D'ailleurs, certains jeunes ayant eu recours à un suivi actif auprès d'une personne professionnelle verbalisent s'être senti « traités comme des numéros » (Linhares et al., 2019, p.141) ou avoir eu l'impression de déranger les personnes intervenantes (Linhares et al., 2019). Dans ce contexte, la souffrance vécue par les jeunes est négligée et ceux-ci ne se sentent pas considérés la majorité du temps. Le discours des adolescents et adolescentes vient corroborer les préoccupations de plusieurs auteurs quant à la quasi-exclusivité de l'approche biomédicale (Landa et al., 2024 ; Breton et al., 2023). En effet, les jeunes verbalisent que la médication n'est pas l'exclusive solution et qu'ils aimeraient être informés concernant les alternatives de soins qui s'offrent à eux afin d'être en mesure de prendre une décision éclairée sur leur propre parcours de soins et d'en être le principal acteur (Linhares et al., 2019 ; Leclercq et al., 2020). En effet, le discours des adolescent.es est souvent sollicité au fil de leurs parcours de soins, mais davantage dans un élan de désappropriation de leur agentivité, visant plutôt la collecte d'informations et d'analyse (Linhares et al., 2019 ; Leclercq et al., 2020).

### **1.3 Objectifs poursuivis**

Dans le cadre du stage, un projet d'intervention a été mis en place auprès d'adolescent.es vivant avec des difficultés sur le plan de la santé mentale, en s'appuyant sur les fondements de l'approche narrative. L'objectif général consistait à soutenir ces jeunes dans l'exploration de leurs récits personnels et à examiner les effets perçus de cette démarche sur

leur estime de soi et leur sentiment de pouvoir d'agir. Trois objectifs spécifiques ont été poursuivis : (1) mettre en œuvre le processus d'intervention à partir de l'approche narrative, (2) recueillir les perceptions des adolescent.es quant aux effets de cette démarche sur leur bien-être psychologique et leur santé mentale et (3) explorer le sens attribué par les jeunes à leur démarche en portant une attention à la manière dont ils et elles réorganisent leur récit identitaire à travers les rencontres (3).

#### **1.4 Fondements théoriques : l'approche narrative en intervention**

L'approche narrative prend racine dans les travaux des sociologues de l'École de Chicago dès les années 1920, qui cherchaient à faire reconnaître la valeur scientifique des récits de vie. Toutefois, avec la montée de l'approche statistique dans les décennies suivantes — notamment dans les années 1940 et 1950 —, cette forme de recherche a été reléguée au second plan, jugée moins rigoureuse face aux méthodes quantitatives considérées alors comme plus objectives (Lanteigne et al., 2022). Ce n'est que dans les années 1970 et 1980, en réaction à la prédominance du modèle biomédical, que l'approche narrative connaît un nouvel essor de la part des chercheur.es en sciences humaines et sociales (Lanteigne et al., 2022). Ce tournant paradigmatique marque un retour de l'attention vers les personnes elles-mêmes, leur subjectivité et leur capacité à faire sens de leur vécu. L'émergence de l'approche narrative en intervention clinique est notamment attribuée à Michael White, qui a présenté ses premiers travaux sur le sujet en 1985, avant d'entamer une série d'ateliers de formation en 1986 (Denborough, 2012).

L'approche narrative, tant en recherche qu'en intervention, repose sur une hypothèse centrale : les êtres humains construisent du sens à partir d'expériences vécues en les structurant sous forme de récits. Comme l'illustrent Leclerc et al. (2024), nous sélectionnons certains éléments de notre vécu et les organisons pour qu'ils s'intègrent à des récits déjà disponibles culturellement. Cette dynamique explique pourquoi la recherche narrative est parfois perçue comme une méthode, une approche ou un paradigme à part entière. Elle peut s'appliquer à l'analyse de récits individuels, mais aussi à des narratifs collectifs ou macrosociologiques, et s'intéresse aux interactions entre ces niveaux (Leclerc et al., 2024).

Dans la continuité de la perspective interactionniste, les récits sont considérés comme des constructions sociales influencées par les interactions, les contextes et les structures dans lesquelles les personnes évoluent. Ils façonnent non seulement la perception de soi, mais aussi les décisions et les orientations de vie (Hannen et Woods, 2012). Cette conception marque une

rupture avec les théories structuralistes où l'individu était envisagé comme une simple unité statistique. En réaffirmant le rôle actif de l'acteur dans la production du sens, on assiste à un véritable renversement épistémologique (Lanteigne et al., 2022). Depuis, le récit s'est imposé comme un outil central dans les sciences humaines et sociales, tant pour comprendre les parcours individuels que pour questionner les rapports sociaux (White et Epton, 1990).

L'approche narrative en intervention, particulièrement en santé mentale, mobilise cette puissance du récit pour soutenir les personnes dans leur quête de sens. Elle repose sur l'idée que, bien que les événements passés ne puissent être changés, leur interprétation, elle, peut évoluer — ce qui ouvre la voie à une nouvelle compréhension de soi (Leclerc et al., 2024). Ricœur (1983) introduit ici la notion d'identité narrative, selon laquelle c'est par le récit que les individus donnent sens à leur vie et construisent leur identité. Le récit n'est donc pas un simple reflet de la réalité, mais une mise en intrigue subjective et dynamique (Ricœur, 1983). Jérôme Bruner (1991), pour sa part, parle de pensée narrative, qu'il oppose à la pensée logique scientifique : une forme de connaissance fondée sur l'expérience et la subjectivité. Selon Lanteigne et al. (2022), un récit se compose d'événements liés entre eux par un ou plusieurs thèmes dominants. Lorsqu'un événement perturbateur survient, la mise en intrigue devient un processus central pour rétablir un sentiment de continuité et de cohérence identitaire. Le récit ainsi reconstruit permet à la personne de rendre compte de son vécu et de son environnement, à travers le langage et l'accompagnement de la personne intervenante. Dans cette perspective, il est essentiel de distinguer les narratifs individuels — les récits que les personnes construisent à propos d'elles-mêmes — des narratifs sociétaux — les récits qui véhiculent les normes dominantes sur ce qui est jugé normal ou pathologique (Kotarba et Gergen, 1994). Ces narratifs sociaux, culturels ou politiques influencent fortement la manière dont les individus perçoivent leur vie et leur propre valeur. Almudever (2018) souligne que les histoires personnelles sont toujours traversées par les normes culturelles du milieu dans lequel elles émergent. L'intervention narrative intègre donc nécessairement une analyse critique des discours sociétaux. Lorsqu'un décalage trop grand existe entre les récits dominants et la réalité vécue d'un individu, cela peut engendrer une souffrance importante et affecter la santé mentale (Denborough, 2014).

L'approche narrative suppose que chaque personne est l'auteur.e de son histoire, tout en étant aussi le personnage principal (Blanc-Sanhoun et Ceccato, 2022). Cette approche accorde une attention particulière à la manière dont les mots façonnent la réalité, aux croyances sous-jacentes et à la possibilité d'émergence de récits alternatifs. White et Epton (dans

Desmarais et Gusew, 2021) proposent que la personne raconte d'abord son histoire telle qu'elle est perçue, puis qu'elle explore l'impact du langage et des normes sociales sur celle-ci. Cette démarche vise à faire émerger une histoire alternative, plus alignée avec les valeurs et désirs profonds de la personne (Desmarais et Gusew, 2021). Or, le récit contribue à construire l'identité, le sentiment d'appartenance et les liens sociaux. Il offre un espace pour transformer une expérience subie en une expérience signifiée. Dans cette optique, le rôle de la personne intervenante est de soutenir l'élaboration de cette nouvelle narration, en accompagnant la personne dans la recherche de sens, l'accueil de soi et l'exploitation de ses ressources (Desmarais et Gusew, 2021). Selon Ricœur (1983), ce processus de reconfiguration du récit est ce qui permet aux individus de faire l'expérience du temps. Une méthode narrative est développée, proposant de structurer sa vie comme un livre : avec des chapitres, des titres et des tournants dramatiques (McAdam dans Blanc-Sanhoun et Ceccato, 2022). L'approche narrative permet ainsi d'identifier les histoires dominantes problématiques — comme se définir uniquement à partir d'un trait perçu comme négatif — et de les déconstruire (Hannen et Woods, 2012). Elle met ensuite en lumière les moments d'exception, soient les instants où la réalité déroge à l'histoire dominante, pour ensuite co-construire des narratifs alternatifs (Hannen et Woods, 2012 ; Blanc-Sanhoun et Ceccato, 2022 ; Morgan, 2019).

Dans la pratique, Mangelle (2021) propose une démarche structurée en deux temps. D'abord, une déclaration de position permet d'explorer le récit problématique, ses effets et son fonctionnement. Ensuite, l'intervention par l'exception vise à repérer les signes, même subtils, d'une autre histoire possible. Ces éléments peuvent être des émotions, des gestes, ou des réactions spontanées, qui deviennent des leviers pour construire un nouveau récit. La dernière étape, qui vise à redevenir auteur.e de sa propre histoire, permet alors de revisiter l'histoire passée, présente et future, et de développer une narration riche, cohérente et porteuse de sens (Mangelle, 2021).

L'application de l'approche narrative en intervention nécessite une temporalité adéquate, c'est-à-dire un temps d'accompagnement suffisant pour permettre l'émergence, la déconstruction et la reconstruction des récits personnels. Contrairement aux approches prescriptives orientées vers la résolution rapide de problèmes, l'approche narrative implique un processus relationnel qui demande de s'ajuster au rythme singulier de chaque personne (White et Epston, 1990). Selon White et Epston (1990), l'acte de *re-authoring* ou de redevenir auteur de sa propre vie repose sur la possibilité de revisiter des événements à travers des récits alternatifs, ce qui exige du temps, de la répétition, et une ouverture à l'exploration en

profondeur. Dans cette optique, Mangelle (2021) soutient que la co-construction d'une histoire alternative ne peut se faire sans une immersion patiente dans les paysages de l'identité et de l'action, exigeant souvent des allers-retours entre passé, présent et futur. L'approche nécessite également de pouvoir capter des moments d'exception subtils (expressions, gestes, sourires), ce qui requiert un cadre clinique exempt des contraintes de rendement pour permettre leur reconnaissance (Mangelle, 2021). Dans une perspective critique, Hardy et Eneau (2017) affirment que la transformation des récits ne peut s'opérer que sur le long terme, contexte plus propice à la mise en mots de l'expérience et à la mobilisation des savoirs expérientiels, éléments fondamentaux du pouvoir d'agir. Ils soulignent que cette temporalité, souvent absente des pratiques standardisées, constitue un espace d'émancipation face aux logiques gestionnaires qui imposent des formats courts et des résultats mesurables (Hardy et Eneau, 2017). Ainsi, l'approche narrative se heurte fréquemment aux logiques de performance dans les institutions, et son efficacité repose justement sur une éthique de la lenteur et de la présence, permettant aux personnes de reprendre contact avec leur histoire et leur capacité de transformation (Hardy et Eneau, 2017 ; White et Epston, 1990 ; Mangelle, 2021).

L'approche narrative a également des implications profondes en santé mentale. Les narratifs sociaux stigmatisants, particulièrement envers les personnes en grande souffrance sur le plan de la santé mentale, peuvent être intériorisés et engendrer des récits personnels oppressifs, nuisant à l'estime de soi et au pouvoir d'agir. Les pratiques narratives cherchent à mettre en valeur les ressources des personnes en favorisant une posture d'écoute, de co-construction et de reconnaissance des savoirs expérientiels (Hardy et Eneau, 2017). Ces auteurs affirment que la narration favorise la reconstruction d'une image cohérente de soi, la subjectivation dans les rapports sociaux et le développement du pouvoir d'agir. À l'opposé de l'approche descendante basée sur la norme, elle propose une perspective de rétablissement ascendante qui encourage la sémiotisation de l'expérience et l'émancipation (Hardy et Eneau, 2017).

### **1.5 Méthodologie de l'application de l'approche narrative**

Le projet de stage a été effectué en milieu de travail, dans un contexte d'intervention directe avec les jeunes et leurs familles. Étant donné que le stage s'est déroulé dans le milieu de travail, aucune prise en charge graduelle n'a été requise. Bien que mon rôle se soit inscrit dans une démarche d'apprentissage, le rythme de travail est demeuré celui auquel j'étais déjà habituée. Dans un premier temps, le projet ainsi que l'approche narrative ont été présentés de manière claire aux jeunes ciblés pour s'assurer qu'ils en saisissent bien la portée et recueillir

leur consentement. En deuxième temps, des rencontres individuelles hebdomadaires ont été réalisées avec les personnes participantes. Dans certaines situations où cela paraissait indiqué, quelques rencontres familiales ont également eu lieu, dans le but d'explorer la perception des proches de l'adolescent.e et de les mettre à profit comme personnes-ressources additionnelles, soit des personnes sur qui les participant.es peuvent compter afin de les soutenir dans leur cheminement. Les rencontres ont eu lieu à l'endroit choisi par les adolescent.es, soit à domicile, au CLSC, dans un parc ou dans le milieu scolaire.

Afin de rendre compte du processus d'intervention, le *Tableau 1 Objectifs et modalités des étapes du processus d'intervention* présente les principales étapes de l'approche narrative mobilisée. Chaque phase est décrite en fonction de ses objectifs, des modalités privilégiées et du nombre approximatif de rencontres qui y ont été consacrées. Cette structuration permet de mettre en évidence la logique progressive de l'intervention, allant de l'exploration du récit dominant à la coconstruction d'une histoire alternative.

*Tableau 1 Objectifs et modalités des étapes du processus d'intervention*

<b>Étape du processus</b>	<b>Objectifs principaux</b>	<b>Modalités d'intervention</b>	<b>Nombre de rencontres approximatif</b>
1.Exploration initiale (déclaration de position)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Comprendre la problématique.</li> <li>– Explorer les récits dominants, ses effets et ses modalités.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Utilisation de l'outil ligne du temps.</li> <li>– Utilisation de l'outil Investigation du problème</li> <li>– Discussions ciblées sur l'histoire problématique et ses impacts.</li> </ul>	2 rencontres.
2.Intervention par l'exception	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Identifier des éléments alternatifs au récit dominant.</li> <li>– Favoriser l'émergence d'histoires nouvelles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Utilisation de l'outil Exploration des histoires alternatives</li> <li>– Mise en lumière et reflet des propos, gestes et émotions des jeunes.</li> </ul>	7 rencontres.
3.Coconstruction d'une histoire alternative	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Explorer une histoire plus nuancée et porteuse de sens.</li> <li>– Soutenir le bien-être de la personne participante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Utilisation de l'outil Réécrire mon histoire préférée.</li> <li>– Processus collaboratif de narration, centré sur les forces et les perspectives alternatives.</li> </ul>	3 rencontres.

Le processus d'intervention s'est appuyé sur les fondements de l'approche narrative proposée par Mangelle (2021), tels que présentés précédemment. Les deux premières rencontres ont principalement permis de cerner la problématique, en lien avec la déclaration de position, en explorant le récit dominant, les effets ainsi que les modalités de la problématique. La majorité des rencontres de suivi a ensuite été consacrée à l'intervention par l'exception, dans le but d'identifier des éléments susceptibles de faire émerger d'autres récits que l'histoire initialement dominante. Les propos, gestes et émotions exprimés par les jeunes ont été reformulés et/ou reflétés afin d'en dégager, en collaboration avec eux, des perspectives différentes de leur vécu problématique. Enfin, les trois dernières rencontres ont généralement porté sur l'exploration d'une histoire plus nuancée, favorisant le bien-être de la personne participante, à travers un processus de coconstruction d'un récit porteur de sens.

Comme le démontre le tableau ci-haut, le processus s'est déployé en trois grandes phases progressives. Afin de soutenir chacune de ces étapes, différents outils ont été mobilisés, lesquels seront présentés ci-dessous.

L'élaboration d'outils d'intervention n'étant pas initialement prévue aux activités de stage, l'expérience a rapidement démontré que l'approche narrative n'est pas une banalité à présenter à des adolescent.es. Or, plusieurs outils d'intervention ont été créés, nécessitant bon nombre d'heures de travail. Au total, cinq outils visuels ont été élaborés, tous ayant pour but de faciliter le processus de mise en récit et/ou d'*empowerment*.

Tout d'abord, une ligne du temps<sup>4</sup> a été élaborée, visant à permettre aux personnes participantes de noter les événements marquants de leur vie selon leur propre perception. Cet outil a facilité l'émergence de l'histoire problématique, c'est-à-dire l'histoire qui occupait une place importante dans leur vie. La ligne du temps a également servi de base pour l'outil suivant, intitulé l'investigation du problème.

L'outil intitulé l'investigation du problème<sup>5</sup> visait à donner un nom au problème afin de l'externaliser, c'est-à-dire de le considérer comme une entité distincte de la personne elle-même. Il inclut un espace pour dessiner le problème, comme s'il était un personnage ou un objet concret. L'exercice consistait ensuite à identifier les effets du problème, ses modalités de fonctionnement, ainsi que son histoire et son contexte d'apparition. Cette démarche a aidé les personnes à prendre une certaine distance face au problème identifié.

---

<sup>4</sup> Voir Annexe 2

<sup>5</sup> Voir Annexe 3

L'outil suivant s'intitulait explorer des histoires alternatives<sup>6</sup> et invitait les personnes à chercher activement dans leur vie des éléments qui ne relèvent pas de l'histoire problématique préalablement identifiée, mais qui racontent autre chose à leur sujet. L'objectif était de mettre en lumière des récits alternatifs, porteurs de ressources, de forces et d'éléments plus positifs et/ou nuancés, permettant ainsi de diversifier la perception de soi.

L'outil intitulé réécrire ton histoire préférée<sup>7</sup> proposait aux personnes de choisir une histoire qui avait plus de sens pour elles, qui leur paraissaient plus juste et nuancée. Elles devaient identifier les personnages impliqués, les émotions y étant associées ainsi que les actions à entreprendre pour intégrer davantage cette histoire dans leur vie. L'objectif était de consolider une nouvelle narration identitaire valorisante.

Finalement, un questionnaire a été élaboré pour recueillir la perception des jeunes face au processus d'intervention, à trois moments distincts : en début de suivi, à mi-parcours ainsi qu'en fin de suivi. Il comprenait trois questions principales.

1. Place du problème : sur une échelle de 1 à 10, la personne devait évaluer la place prise par le problème dans sa vie (1 = il n'y a aucun problème, 10 = le problème prend toute la place)
2. Perception identitaire : la personne explique comment elle se décrirait à quelqu'un qui ne la connaît pas.
3. Sentiment du pouvoir d'agir (à mi-suivi et fin de suivi uniquement) : la personne indiquait si elle avait le sentiment d'avoir davantage de pouvoir sur ses émotions, ses pensées et/ou ses comportements qu'en début de suivi.
4. Appréciation de l'approche (fin de suivi uniquement) : cette question explorait ce que la personne a apprécié ou moins apprécié dans le suivi.

Le développement de ces outils a contribué à une meilleure compréhension du vécu des personnes participantes par l'externalisation du problème et la valorisation de récits alternatifs porteurs de sens, favorisant une nouvelle compréhension de leur vécu et mettant en valeur leurs forces et les personnes ressources qui les accompagnent. Le questionnaire d'évaluation a offert un retour précieux sur l'évolution de la perception du problème et du sentiment de pouvoir d'agir au cours du suivi. Ensemble, ces outils ont favorisé un processus de transformation identitaire respectueux et centré sur les forces de chacun.e.

---

<sup>6</sup> Voir Annexe 4

<sup>7</sup> Voir Annexe 5

## 1.6 Recrutement des participants et enjeux rencontrés

Le recrutement des personnes participantes a été effectué par le biais du guichet jeunesse. Les critères d'inclusion impliquaient d'être âgé de 14 à 17 ans et d'être aux prises avec des difficultés sur le plan de la santé mentale. Un obstacle d'envergure s'est présenté sur le plan du recrutement : une diminution notable des demandes reçues pour le Programme de crise jeunesse en début de stage. Cette baisse inattendue a significativement affecté le processus de recrutement et la possibilité de mettre en œuvre des suivis correspondant pleinement aux critères définis dans le projet. Devant cette réalité, il a été nécessaire d'élargir les critères de sélection afin d'inclure certaines personnes participantes dont la demande émanait principalement des parents, et non des adolescent.es eux-mêmes. Cette situation a soulevé plusieurs enjeux sur le plan de l'engagement des jeunes. Dans plusieurs cas, les adolescent.es concerné.es semblaient peu investi.es dans la démarche, se montrant parfois réticents ou désengagés face au processus. Il a été observé que la motivation à participer semblait souvent découler du désir de répondre aux attentes parentales, plutôt que d'un élan personnel de changement. Or, l'*empowerment* implique que la personne soit actrice de sa propre démarche, en s'appuyant sur ses valeurs, ses aspirations et ses forces (Parazelli, 2007). Lorsque la motivation est principalement extrinsèque – imposée ou attendue par autrui –, le sentiment d'autonomie est limité, ce qui freine l'appropriation du processus et réduit l'efficacité de l'intervention (Parazelli, 2007 ; Ryan et Deci, 2019).

Cette dynamique a ainsi nui à l'établissement d'un lien de collaboration significatif avec les personnes adolescentes, rendant les rencontres moins porteuses de sens et le processus d'intervention plus laborieux.

De manière à récolter suffisamment d'informations pour en tirer des observations pertinentes, le projet d'intervention a dû être prolongé d'environ un mois. De plus, certaines situations ont amené à réorganiser les interventions et à repenser la direction du projet en fonction de différents contextes et niveaux d'implication des jeunes. Par exemple, certaines personnes participantes ont été moins assidues aux rencontres, manifestant une implication plus faible, des absences aux rendez-vous et une certaine réticence face aux interventions proposées. Ces constats illustrent la diversité des dynamiques d'engagement observées chez les personnes participantes, lesquelles influencent l'atteinte des objectifs visés par les suivis.

## 2. Synthèse des résultats obtenus

Cette section présente une vue d'ensemble des résultats issus du stage et des suivis réalisés auprès des personnes participantes. Elle vise à rendre compte à la fois des caractéristiques générales du processus d'accompagnement, des observations cliniques effectuées, des résultats obtenus ainsi que des principales retombées identifiées.

### 2.1 Présentation générale des suivis

Malgré les défis de recrutement, il a été possible de mettre en place le projet de stage. L'expérience a donc eu lieu auprès de sept adolescent.es, dont six filles et un garçon âgé.es de 14 à 17 ans, tous et toutes aux prises avec des difficultés sur le plan de la santé mentale. Dans plus de la moitié des cas, la participation des jeunes a permis de mettre en œuvre un travail narratif significatif, c'est-à-dire un processus leur permettant de repenser leur histoire personnelle, d'explorer différemment leurs expériences et d'identifier des ressources et forces jusque-là peu reconnues. Ce travail s'est traduit par des changements dans leur posture face à leur vie, une meilleure compréhension de leurs émotions, et parfois un sentiment accru de pouvoir d'agir.

Le nombre de rencontres varie entre 3 et 14 selon les situations, avec une moyenne 8 de rencontres. Celles-ci ont été effectuées sur une base hebdomadaire, parfois deux fois par semaine. Certains suivis ont pu se déployer sur une période permettant davantage d'expérimenter l'approche narrative et les outils mis en place (P1, P2, P3), tandis que d'autres ont été interrompus plus rapidement (P4, P5, P6, P7).

Dans plus de la moitié des cas, la participation des jeunes a permis de mettre en œuvre un travail narratif significatif, bien que le degré d'engagement et la durée des suivis aient varié. Sur les sept suivis réalisés, trois ont été interrompus prématurément.

Le Tableau 2, intitulé *Informations tirées des suivis psychosociaux* présenté à la 17 présente une synthèse des informations tirées des sept suivis réalisés dans le cadre du projet. Il met en évidence plusieurs dimensions : le nombre de rencontres effectuées, le nom donné au problème, l'évolution de la place perçue du problème, l'appréciation de l'approche narrative, l'évolution de l'identité ainsi que le sentiment de pouvoir d'agir. Ce tableau offre un aperçu global des suivis réalisés, tout en illustrant les écarts entre les intentions initiales et les dynamiques réellement déployées.

Tableau 2 <i>Informations tirées des suivis psychosociaux</i>							
Code participant	Demandeur de services	Nom donné au problème	Nbre de rencontres	Évolution de la place prise par le problème (début, mi-suivi, fin)	Appréciation de l'approche en général	Évolution de l'identité	Augmentation du sentiment de pouvoir d'agir
P1 17 ans F	Personne participante elle-même.	Donut	12	8/10 2/10 1/10	Absence de sentiment de pression. Rapporte que son avis est considéré. Aime l'ambiance informelle. Apprécie que nous progressions à son rythme.	Début de suivi, s'identifie à l'aide de 4 qualités/forces et de 2 défis. En fin de suivi, s'identifie à l'aide de 7 qualités/forces.	Présente une meilleure capacité à se concentrer sur les aspects positifs de sa vie. Fait des choix en lien avec ses aspirations. Nomme être davantage détachée de l'opinion des autres.
P2 16 ans F	Personne participante elle-même.	Anxiété	14	8/10 7/10 7/10	Trouve le processus libérateur. Apprécie de pouvoir regarder les choses sous un nouvel angle. Plus grand sentiment d'espoir.	Début de suivi, s'identifie à l'aide de 1 qualité/force et de 6 défis. En fin de suivi, s'identifie à l'aide de 3 qualités/forces.	Nomme qu'elle sait maintenant qu'elle peut percevoir les situations de la façon dont elle souhaite les observer.

P3 17 ans F	Personne participante elle-même.	Dépression nerveuse	12	7/10 5/10 6.5/10	Apprécie les exercices et trouvent qu'elles permettent de réfléchir en plus d'être attrayants. Trouve que le processus lui permet de faire des prises de conscience.	Début de suivi, elle ne parvient pas à se décrire. En fin de suivi, s'identifie à l'aide de 4 forces ainsi que de détails comme son prénom et son âge.	Nomme avoir l'impression de détenir davantage de pouvoir sur son parcours scolaire et professionnel.
P4 15 ans H	Parent de la personne participante.	Impulsivité, arrogance, méfiance	6	5/10 Non documentée en milieu et en fin de suivi.	N'a pas d'avis sur le processus et l'approche.	Début de suivi. Se décrit de manière péjorative et dénigrante. Peu d'évolution dans la conception de soi au fil des rencontres, mais non documentée en fin de suivi.	Nomme vouloir se concentrer sur ce qui va bien et sur les solutions à envisager pour aller mieux.
P5 16 ans F	Parent de la personne participante	Martin	9	7/10 Non documentée en milieu de suivi. 2/10	N'a pas d'avis sur le processus et l'approche.	Début de suivi, s'identifie à l'aide de termes péjoratifs et dénigrants.  Non documentée en fin de suivi.	Nomme avoir l'impression qu'elle peut faire des actions qui la mène vers un mieux-être quand elle sent que Martin prend de la place.
P6 15 ans F	Parent de la personne participante	Impulsivité	7	5/10 Non documentée en milieu et	N'a pas d'avis sur le processus et l'approche.	Début de suivi, s'identifie à l'aide de 3 qualités/forces et de 1 défi. N'É en fin de suivi.	Nomme connaître sa valeur et avoir confiance en ses moyens pour

				en fin de suivi.			braver les défis à venir.
P7 14 ans F	Parent de la personne participante.	De la marde	3	10/10 7/10 Non documentée en fin de suivi.	Apprécie beaucoup l'ambiance informelle ainsi que de se sentir écoutée sans jugement.	Non documentée	Nomme avoir l'impression de pouvoir devenir qui elle veut.

## 2.2 Observations cliniques et résultats

L'analyse des résultats, à partir des observations cliniques, est présentée ci-dessous selon cinq dimensions clés : la place du problème, l'évolution identitaire, le sentiment de pouvoir d'agir, l'appréciation de l'approche et l'apport des outils visuels.

### - Diminution de la place prise par le problème identifié

Dans l'ensemble, une diminution importante de la charge perçue du problème est observée chez la majorité des jeunes ayant complété le suivi. Par exemple, P1 passe de 8/10 à 1/10, et P5 de 7/10 à 2/10. Toutefois, pour certains (P2, P3), la diminution de la place prise par le problème dans leur quotidien semble avoir pris place moins rapidement. Néanmoins, même lorsque cette évolution est moins concrète ou plus progressive, plusieurs jeunes rapportent des changements significatifs sur le plan du sens qu'ils attribuent à leur situation. Cette réduction de l'emprise du problème se traduit par une capacité accrue à diriger leur attention vers d'autres aspects de leur existence : se concentrer davantage sur les éléments positifs, faire des choix en lien avec leurs aspirations, ou encore identifier des stratégies susceptibles de favoriser un mieux-être. Certaines personnes participantes mentionnent également se sentir moins affectées par l'opinion des autres et reconnaître qu'elles peuvent choisir la manière dont elles perçoivent les situations

rencontrées. D'autres expriment le sentiment de détenir davantage de pouvoir sur leur parcours personnel, ou encore la possibilité de poser des actions concrètes pour favoriser leur mieux-être lorsque la problématique initialement identifiée tente de reprendre du terrain dans leur vie. Ces éléments témoignent d'un déplacement significatif de l'attention et de l'énergie des jeunes, qui se tournent progressivement vers ce qui soutient leur développement et leur bien-être.

Dans l'ensemble, les personnes participantes témoignent que le problème initial occupe désormais une place moins envahissante dans leur quotidien, leur permettant ainsi de se concentrer sur leurs aspirations, leurs choix et leur bien-être.

- **Transformation de l'identité narrative**

À travers les réponses à la question « Comment te décrirais-tu à une personne qui ne te connaît pas ? », il est possible d'observer une progression notable chez les jeunes ayant complété le suivi. P1 et P2, par exemple, sont passés d'une identification limitée à une description nuancée d'elles-mêmes avec plusieurs qualités et forces en fin de suivi. P3, qui peinait au départ à se décrire, a aussi réussi à nommer des forces et des repères identitaires à la fin du suivi. À l'inverse, dans les cas où le suivi a été interrompu ou plus court, peu de changement sur le plan de l'identité a pu être documenté (P4, P6, P7).

- **Augmentation du sentiment de pouvoir d'agir**

Parmi les jeunes ayant pu répondre à la question relevant de cette composante, plusieurs ont nommé une meilleure capacité à comprendre et influencer leurs comportements, émotions et pensées. P2, par exemple, affirme percevoir maintenant les situations problématiques de manière plus nuancée. P3 a nommé ressentir un plus grand pouvoir sur son parcours scolaire et professionnel. P5 témoigne d'une fierté liée aux actions posées qui peuvent mener à une amélioration de la relation avec son problème. Certaines personnes participantes rapportent également une confiance renforcée dans leur capacité à prendre des décisions et à poser des gestes concrets en cohérence avec leurs objectifs. Elles soulignent que le processus leur a permis de reconnaître leurs forces et de se sentir davantage capables de surmonter les difficultés rencontrées.

- **Augmentation du sentiment de pouvoir d'agir**

Parmi les jeunes ayant pu répondre à la question relevant de cette composante, plusieurs ont nommé une meilleure capacité à comprendre et influencer leurs comportements, émotions et pensées. P2, par exemple, affirme percevoir maintenant les situations problématiques de manière plus nuancée. P3 a nommé ressentir un plus grand pouvoir sur son parcours scolaire

et professionnel. P5 témoigne d'une fierté liée aux actions posées qui peuvent mener à une amélioration de la relation avec son problème. Certaines personnes participantes rapportent également une confiance renforcée dans leur capacité à prendre des décisions et à poser des gestes concrets en cohérence avec leurs objectifs. Elles soulignent que le processus leur a permis de reconnaître leurs forces et de se sentir davantage capables de surmonter les difficultés rencontrées.

Toutefois, dans plusieurs cas, cette dimension reste non documentée en raison de l'arrêt prématuré du processus d'intervention. Dans les cas où l'engagement était faible (par exemple P6) ou que le suivi a été interrompu (par exemple P4), l'impact a été moindre. La durée limitée de l'intervention ainsi que le niveau d'adhésion initial apparaissent comme des facteurs clés pour en déterminer les effets sur le pouvoir d'agir. Dans les situations où le processus a pu se poursuivre de manière plus complète, les personnes participantes décrivent un sentiment de progression et de reprise de contrôle plus marqué, illustrant le potentiel de l'approche à soutenir le développement graduel de cette dimension.

#### - **Appréciation de l'approche narrative**

De manière générale, les jeunes ayant participé au processus ont exprimé une appréciation très favorable de l'approche narrative mise en œuvre dans le cadre du stage. Les personnes participantes ont décrit un contexte relationnel exempt de pression où elles se sont senties écoutées et considérées dans l'expression de leurs expériences et de leurs besoins. Plusieurs personnes participantes ont souligné également l'importance du rythme individualisé qui leur a été offert, permettant d'avancer dans le processus selon leur niveau de confort et leur disponibilité émotionnelle. Cette dimension de flexibilité temporelle est perçue comme un élément facilitateur, qui contraste avec d'autres interventions jugées plus directives.

Sur le plan des effets perçus, l'approche narrative est qualifiée de libératrice par une personne participante (P1), en ce sens qu'elle favorise une prise de distance réflexive face aux difficultés vécues et permet d'ouvrir un nouvel angle de compréhension sur leurs expériences. Cette relecture des événements a contribué à l'émergence d'un sentiment renouvelé d'espoir et de possibilités de changement.

Les activités et exercices axés sur l'approche narrative proposés au fil des rencontres sont également décrits par certain.es (P1, P3) comme stimulants, attrayants et engageants, facilitant une réflexion approfondie et menant à des prises de conscience significatives concernant leurs forces, leurs ressources et leurs trajectoires.

### - **Apport des outils visuels**

Les outils visuels créés dans le cadre du projet ont suscité un vif intérêt chez certaines personnes participantes (P1, P2, P3, P6). Leur aspect ludique, concret et facile d'accès a offert un moyen différent d'exprimer – en mots ou en images – des expériences émotionnelles parfois difficiles à verbaliser. Ils ont contribué à mieux comprendre certaines problématiques, à mettre en valeur les forces personnelles et à aborder le récit de soi sous un angle différent. Plusieurs participants ont mentionné que ces outils leur avaient permis de voir leur parcours avec plus de nuances, en rendant visibles leurs compétences, leurs ressources ainsi que les relations qui comptent pour eux.

### **2.3 Retombées identifiées**

D'après les commentaires positifs reçus de la part des personnes participantes, l'approche narrative semble avoir été bien accueillie, particulièrement en raison de son caractère bienveillant, informel et respectueux du rythme de chacun. Certaines personnes participantes ont souligné l'importance de se sentir écoutées sans jugement et d'avoir un espace sécuritaire pour réfléchir. Le processus a été qualifié de « libérateur » et « aidant ». Plusieurs autres retombées positives ont pu être observées. Chez les jeunes ayant complété leur suivi, une évolution identitaire a été identifiée à partir de l'analyse des discours tenus en fin de parcours. Ces jeunes se décrivaient de manière plus nuancée et positive en fin de suivi qu'en début de suivi. De plus, une diminution significative de la perception de la place occupée par le problème a été documentée. En revanche, certaines personnes participantes ont peu exprimé leur avis sur l'expérience.

Un peu plus de la moitié des personnes participantes ont rapporté avoir apprécié plusieurs aspects de l'approche narrative. Entre autres, certains ont souligné l'importance de l'absence de pression ressentie durant les rencontres, ainsi que le sentiment que leur point de vue était réellement pris en compte. L'ambiance informelle a été particulièrement appréciée, de même que le rythme d'intervention respectueux de leurs cadences respectives. Le processus a été décrit comme libérateur, permettant d'adopter de nouvelles perspectives sur leur vécu, et comme ravivant un sentiment d'espoir. Certains ont mentionné avoir vécu des prises de conscience significative, favorisées par un espace d'écoute empreint de respect et dénué de jugement. Trois participants n'avaient pas d'avis sur le processus d'intervention.

La création et l'utilisation d'outils visuels inspirés de l'approche narrative ont suscité un intérêt important chez les jeunes rencontrés, qui les ont perçus comme à la fois stimulants

et propices à la réflexion. Grâce à leur aspect ludique, accessible et imagé, ces supports ont permis aux jeunes de mettre sur papier leur propre histoire, leurs forces et leurs défis. Plusieurs ont mentionné que ces outils leur avaient offert un espace sécurisant pour explorer leur vécu sous un angle nouveau, en mettant en lumière non seulement les difficultés traversées, mais aussi les ressources personnelles et les relations significatives qui les soutiennent. En effet, les supports visuels ont facilité la mise en mots ou en dessin de certaines émotions ou expériences difficiles, parfois ardues à verbaliser autrement. De plus, le fait de mettre en lumière leurs forces, leurs compétences et leurs rêves a permis à plusieurs de développer une image plus positive d'eux-mêmes, comme l'illustre la prochaine section.

### **3. Discussion : effets de l'approche narrative et enjeux contextuels**

Cette section propose une analyse critique des résultats obtenus lors de l'expérimentation, en les mettant en relation avec les repères théoriques et empiriques issus de la recension des écrits. L'objectif vise à mettre en évidence à la fois les convergences, les écarts et les apports de l'expérimentation par rapport aux connaissances existantes. Trois axes guident cette discussion : 1) les effets de l'approche narrative sur la construction identitaire et l'estime personnelle ; 2) le développement d'une reprise du pouvoir d'agir et ; 3) les tensions éthiques liées aux logiques de performance.

Ces trois axes permettront de souligner les retombées positives de l'approche narrative tout en faisant ressortir les limites contextuelles de sa mise en œuvre, ouvrant ainsi sur la réflexion plus large qui constitue l'objet de l'essai.

#### **3.1 Effets de l'approche narrative sur l'identité et le pouvoir d'agir**

Les résultats de l'expérimentation révèlent que l'approche narrative a exercé une influence significative sur deux dimensions étroitement liées : la construction identitaire et la mobilisation du pouvoir d'agir. D'une part, les jeunes ont pu redéfinir leur identité et renforcer leur estime personnelle grâce à la mise en valeur de récits alternatifs. D'autre part, cette redéfinition s'est accompagnée, chez plusieurs, d'un regain de pouvoir d'agir, manifesté par des choix et des actions davantage ancrés dans leurs valeurs et aspirations. Ces deux dimensions seront abordées dans les sections suivantes : la transformation identitaire et l'estime personnelle (3.1.1), puis la reprise du pouvoir d'agir et ses conditions (3.1.2).

### **3.1.1 Transformation identitaire et estime personnelle**

Dans le projet initial, la recension des écrits faisait état du potentiel de l'approche narrative pour favoriser une reconstruction identitaire plus riche, en opposition ou différente des récits dominants, souvent marqués par la stigmatisation, le désengagement ou la culpabilisation (Desmarais et Gusew, 2021). Cette déconstruction permet aux personnes de se réapproprier leur histoire en mettant de l'avant leurs forces, leurs expériences et leurs aspirations (Desmarais et Gusew, 2021). Les résultats issus de l'expérimentation confirment ces apports. En effet, les jeunes ayant bénéficié d'un suivi constant, notamment P1, P2 et P3, ont démontré une capacité accrue à nommer des qualités leur appartenant, des sources de fierté ainsi qu'à se définir autrement qu'à travers les difficultés initiales les ayant menés à demander de l'aide. Le travail concernant les repères identitaires, tels que les réussites personnelles, les relations significatives ou les activités valorisantes semble avoir permis de soutenir cette redéfinition. Cette dynamique rejoint la perspective de White et Epson (1990), pour qui la narration permet de sortir d'une identité problématique pour en coconstruire une nouvelle qui soit davantage en phase avec les valeurs et les intentions de la personne. L'expérimentation permet ainsi de valider concrètement ces principes, tout en mettant en évidence la richesse de l'expression créative des jeunes lorsqu'ils ont l'espace nécessaire pour le faire. Cette redéfinition identitaire ne demeure toutefois pas uniquement sur le plan symbolique ou discursif. Elle semble avoir ouvert, pour plusieurs jeunes, un espace propice à l'action. En prenant appui sur une identité plus riche et moins réductrice, les personnes participantes ont pu envisager des choix plus alignés avec leurs valeurs et s'engager dans des initiatives concrètes. Ainsi, la transformation identitaire apparaît comme une condition préalable favorisant la reprise du pouvoir d'agir. Toutefois, si ce potentiel s'est bien manifesté, il a également rencontré certains freins liés au contexte d'intervention et aux réalités organisationnelles. C'est ce double mouvement – entre potentiel confirmé et obstacle contextuels – qui fera l'objet de la section suivante.

### **3.1.2 Reprise du pouvoir d'agir : potentiel confirmé et obstacles contextuels**

La recension initiale identifiait l'approche narrative comme un levier de renforcement du pouvoir d'agir, notamment par le biais de l'externalisation du problème, de la coconstruction de sens et de la reconnaissance des compétences (White, 2007). Les résultats montrent que cette dynamique a effectivement été enclenchée chez plusieurs jeunes, notamment P2 et P5, qui ont commencé à poser des actions concrètes en phase avec leurs valeurs et leurs besoins (p.

ex. décision de quitter une relation malsaine, volonté de retour aux études). Cela confirme les hypothèses de la recension sur la capacité de l'approche narrative à favoriser une reprise de pouvoir. Ces constats illustrent l'importance d'un accompagnement qui respecte le rythme de la personne. En effet, lorsque l'intervention tente de répondre rapidement aux besoins supposés des jeunes, ou qu'elle est guidée par des impératifs de productivité et de performance, elle risque de générer des suivis fragmentés et répétés, entraînant des reprises de services et une diminution de l'efficacité réelle de l'accompagnement. À l'inverse, un processus qui valorise d'exploration du vécu, l'écoute et la coconstruction des solutions avec la personne, favorise un soutien réellement adapté à ses besoins et contribue à renforcer ses capacités et son bien-être. Ces bénéfices sont d'autant plus importants que les adolescent.es accompagné.es deviendront également les adultes de demain, et que leur développement actuel façonne leur autonomie, leur estime personnelle et leur aptitude à faire face aux défis futurs.

Par ailleurs, les résultats mettent en évidence la nécessité de respecter le rythme des personnes participantes et de s'appuyer sur une démarche autodéterminée, telle que définie par la théorie de l'autodétermination. Selon cette théorie, le changement durable s'appuie sur la satisfaction de trois besoins psychologiques fondamentaux : l'autonomie, la compétence et l'appartenance sociale. Ainsi, le développement du pouvoir d'agir apparaît non seulement conditionné par la qualité du lien créé, mais également par la capacité de l'intervention à nourrir ces trois besoins (Deci et Ryan, 2019). Ces constats suggèrent qu'il serait pertinent de réaliser, avant l'intervention, une évaluation plus fine du niveau de la motivation des jeunes, afin de garantir sa présence.

### **3.2 Les tensions éthiques et les contraintes de performance : une validation empirique**

La recension des écrits réalisée lors de l'élaboration du projet initial de stage soulignait d'ores et déjà l'écart entre les exigences imposées par la NGP et les valeurs fondamentales du travail social, notamment la reconnaissance des savoirs expérientiels, la temporalité relationnelle et la co-construction du sens (Grenier et al., 2021). Ces tensions théoriques ont trouvé une validation empirique forte dans le cadre de l'expérimentation. L'un des constats importants issus du stage est la difficulté d'implanter une approche narrative authentique dans un environnement organisationnel dominé par des impératifs de productivité et de temporalité. Tel qu'observé, le milieu de stage exigeait que les statistiques d'intervention restent équivalentes à celles des membres réguliers de l'équipe, sans tenir compte du temps requis pour la planification, la supervision et l'ajustement méthodologique liés à l'expérimentation. Cette pression — menant au non-respect du rythme requis par l'approche narrative — a restreint la

disponibilité nécessaire pour engager des suivis approfondis, portant ainsi atteinte à la qualité de la présence relationnelle attendue par l'approche narrative.

Par ailleurs, l'approche narrative valorise et nécessite une posture d'écoute lente, ouverte et contextualisée nécessitant des ressources temporelles, de la disponibilité émotionnelle et cognitive ainsi qu'une capacité à s'ajuster au rythme de la personne rencontrée (White et Epsom, 1990 ; Morgan, 2019). Or, ces conditions ont été mises à mal par l'environnement de stage où les suivis devaient être menés à un rythme soutenu, en parallèle à d'autres tâches administratives et cliniques. Cela a donc parfois compromis la profondeur de l'exploration narrative, réduisant la possibilité d'émergence de récits alternatifs significatifs. Ainsi, l'expérimentation est venue renforcer les critiques de la littérature à l'égard des tensions entre logiques managériales et posture relationnelle nécessaire à l'approche narrative. Elle souligne l'urgence de repenser les environnements cliniques afin qu'ils permettent réellement des pratiques réflexives, subjectivantes et respectueuses. Ce constat rejoint également les idées de Grenier et Chénard (2013) selon lesquelles les intervenant.es en santé mentale jeunesse sont fréquemment pris.es entre leurs valeurs cliniques et les contraintes imposées par les cadres gestionnaires, créant une tension éthique structurelle au cœur de la pratique. Ces résultats empiriques appellent à réinvestir une logique de *care*, fondée sur la relation, la temporalité ajustée et la reconnaissance mutuelle comme contrepoids aux dérives gestionnaires.

### **3.3 Mise en évidence des liens possibles ou des écarts entre la littérature et les observations qui découlent du stage**

Cette section propose une synthèse réflexive concernant les liens, les écarts et les pistes nouvelles dégagés à partir de la comparaison entre les savoirs théoriques recensés dans le projet initial et les observations empiriques issues du stage. Trois axes structurent cette analyse : 1) les similitudes confirmées ; 2) les divergences mises en lumière et ; 3) les éléments émergents qui enrichissent ou questionnent les cadres de référence actuels .

#### **3.3.1 Similitudes : validation de plusieurs apports théoriques**

L'expérience de stage a permis de confirmer plusieurs fondements théoriques de l'approche narrative, tels qu'exposé dans la recension initiale. Ces similitudes concernent notamment le potentiel transformateur de la narration sur l'identité personnelle, la capacité de l'approche à restaurer un sentiment de cohérence chez les personnes (Lanteigne et al., 2022)

ainsi que l'importance du lien dans le processus de réappropriation du récit de soi (Lebreton, 2012).

Dans la littérature, l'approche narrative repose sur l'idée que les problèmes des personnes sont des entités entières et donc que les personnes ne sont pas définies par ces dernières (Lanteigne et al., 2022). Dès lors, les personnes peuvent se raconter autrement en réorganisant les événements significatifs de leur histoire dans un cadre narratif qui donne du sens à leur expérience (White et Epton, 1990). Le récit devient donc un outil d'émancipation identitaire permettant de passer de certaines histoires fondées sur la stigmatisation à des histoires alternatives plus nuancées mettant en lumière les forces, les aspirations et les valeurs de la personne (Morgan, 2019). Ces principes ont été validés sur le terrain auprès des jeunes ayant participé activement au suivi. En effet, plusieurs jeunes ont démontré, au fil des rencontres, une capacité grandissante à se définir autrement qu'à travers les étiquettes initialement ciblées, souvent liées à leurs difficultés (p. ex. anxieux, impulsif, dépressif). Par exemple, les personnes participantes P1 et P2 sont passées d'un discours très autocritique à une représentation de soi riche et intégrant des qualités, des repères identitaires positifs ainsi que des sources de fierté. Ce changement est survenu à la suite d'un processus d'exploration de leurs expériences, de leurs relations significatives et de leurs intentions personnelles, en cohérence avec les principes de l'approche narrative. Ce constat rejoint également les travaux de Desmarais et Gusew (2021) selon lesquels la narration permet non seulement de donner du sens au vécu, mais aussi de mettre en lumière l'agentivité des personnes.

Or, l'approche narrative offre un cadre structurant où il est possible de relier les événements à une trajectoire de sens, favorisant une continuité identitaire (Morgan, 2019) malgré la discontinuité des événements en contexte de crise (Villeneuve, 2006). L'expérimentation a aussi permis de valider l'importance de la relation comme socle en intervention narrative. Plusieurs jeunes ont qualifié les rencontres de libératrices, rassurantes ou différentes des rencontres habituelles, soulignant l'importance du rythme respecté, de l'écoute sans jugement et de l'ambiance informelle. Ce ressenti fait écho aux propos de Desmarais et Gusew (2021), qui insistent sur la dimension égalitaire et collaborative de l'approche narrative, fondée sur la reconnaissance mutuelle et l'expertise des personnes sur leur propre vie. Enfin, les effets observés sur l'identité n'étaient pas que discursifs : ils se manifestaient aussi dans le ton, le regard et l'attitude des jeunes, ce qui suggère une forme d'appropriation du récit. Cette observation soutient l'idée que la narration, dans un cadre relationnel sécurisant, agit sur l'être tout entier. Il s'agit là d'un point de convergence majeur

avec les approches centrées sur le *care*, qui reconnaissent l'indissociabilité entre la subjectivité, la relation et la reconnaissance sociale (Paperman et Laugier, 2005).

### **3.3.2 Tensions, limites et conditions de mise en œuvre d'une approche éthique et relationnelle**

L'approche narrative a été mobilisée dans le cadre du stage de pratique spécialisée. Une appropriation préalable de cette approche a été nécessaire, afin d'en faciliter l'utilisation et le développement d'outils d'intervention soutenant la compréhension et la coconstruction de sens avec les personnes participantes. Il s'agit donc d'un processus itératif d'intégration du processus d'intervention.

Si plusieurs principes de l'approche narrative ont trouvé une résonance au sein du stage, l'expérience a également démontré d'importants écarts entre les conditions idéales suggérées par la littérature et les réalités organisationnelles, en particulier en contexte marqué par l'intervention brève et centrées sur la stabilisation de situations de crise. Les trois principaux écarts présentés sont les suivants : la temporalité restreinte et fragmentée des interventions (1), la fluctuation de l'engagement des personnes participantes (2) ainsi que les contraintes organisationnelles imposées par le milieu de stage (3).

La temporalité fragmentée et répétée des interventions a limité l'installation d'un véritable processus de reconstruction narrative. Dans les écrits, l'approche narrative est présentée comme un cheminement progressif qui suppose des ressources temporelles, de la constance ainsi qu'une capacité à construire une relation de confiance (White, 2007 ; Morgan, 2019). L'intervention brève propre au contexte de crise entre ainsi en tension avec l'exigence de lenteur propre au travail narratif, confirmant les constats de Tronto (2013) et Paperman et Laugier (2005) sur l'incompatibilité entre éthique du *care* et logiques d'efficacité exclusive.

La variabilité du niveau d'engagement des personnes participantes était souvent liée à l'origine de la demande de suivi. Dans plusieurs cas, les jeunes étaient référés en intervention par leurs parents, sans réelle motivation personnelle à cheminer ou à s'impliquer dans un processus de changement. Cela a donc mis en évidence les limites d'une intervention narrative amorcée sans autodétermination. Alors que la littérature insiste sur l'importance de la coconstruction (White et Epton, 1990), certains suivis ont révélé que le cadre narratif reste peu opérant si le sujet ne se sent pas concerné par la problématique. Ce constat pose un enjeu éthique en lien avec la reconnaissance du jeune comme sujet autonome et non seulement comme bénéficiaire des services (Jouet et al., 2013).

Enfin, les contraintes institutionnelles imposées par le milieu de stage ont souvent nui à la qualité et à la continuité des services offerts. Le stage exigeait que le nombre d'interventions et les délais de traitement soient comparables à ceux des intervenant.es qui n'étaient pas en processus de stage, ce qui laissait peu de marge de manœuvre pour expérimenter une posture narrative. Cette situation confirme les critiques formulées dans la littérature concernant l'impact des logiques de performance héritées de la NGP, qui tendent à réduire l'intervention à une série d'actes mesurables plutôt qu'à un processus relationnel vivant (Grenier et al., 2015 ; Bourque et al., 2021). En ce sens, l'expérimentation vient valider empiriquement la tension entre exigences managériales et éthiques relationnelle et souligne la nécessité d'un changement structurel pour permettre l'expression pleine d'une approche centrée sur la subjectivité.

Ces différents écarts montrent que l'introduction d'approches alternatives dans un milieu institutionnel structuré par la performance ne va pas de soi. Elle nécessite un espace de reconnaissance, un soutien organisationnel et une marge de manœuvre suffisante pour que la relation d'aide puisse se déployer pleinement. En ce sens, l'expérience vécue illustre non seulement les défis de mise en œuvre du *care*, mais aussi la nécessité de repenser collectivement les conditions de possibilité d'une intervention éthique et transformatrice.

En corollaire, l'un des défis majeurs rencontrés a été la rigidité du milieu de stage. Dès le début du stage, il a été clairement énoncé que le projet ne devait en aucun cas compromettre la performance de l'équipe, particulièrement en ce qui concerne la production attendue en termes de statistiques d'intervention. Cette exigence de rendement, malgré l'ajout des activités propres au stage (supervisions, séminaires universitaires, temps de réflexion et de rédaction), a généré un important sentiment de tension. Il est rapidement devenu difficile de concilier les exigences de performance quantitative du milieu avec les besoins qualitatifs d'un projet d'intervention réfléchi, fondé sur une posture clinique réflexive et sur l'intégration progressive de l'approche narrative.

En pratique, cette situation a entraîné un alourdissement de la charge de travail, forçant une gestion parfois précipitée du temps consacré aux suivis et aux réflexions cliniques. Afin de répondre aux quotas imposés par le programme, il a souvent fallu consacrer davantage de temps en dehors des heures de stage aux tâches de rédaction ou à l'analyse des suivis, parfois au détriment d'un accompagnement plus approfondi des personnes participantes. Le temps de réflexion, pourtant essentiel pour assurer la qualité des interventions et ajuster l'approche en fonction des besoins observés, a été restreint par la pression constante de performance.

En somme, malgré les retombées positives observées, l'expérimentation a également mis en lumière certaines tensions, tant pour les personnes accompagnées que pour la personne intervenante. La durée limitée du stage, conjuguée aux contraintes structurelles du milieu, a restreint la possibilité d'offrir un accompagnement soutenu et continu à plusieurs jeunes, limitant ainsi le plein déploiement de l'approche narrative. Une plus grande agilité institutionnelle — notamment une ouverture à adapter les cadres d'intervention ou à permettre un déplacement du projet dans un autre programme mieux aligné sur les principes de l'approche — aurait pu favoriser des conditions plus propices à l'apprentissage d'une part, et à l'application de l'intervention pour les personnes participantes d'autre part. Le stage aurait, par exemple, pu se poursuivre au sein d'un programme ciblant des jeunes dont les besoins et trajectoires correspondaient davantage aux assises relationnelles et réflexives de l'approche narrative. Ces tensions soulevées invitent donc à une réflexion plus large sur les conditions structurelles nécessaires à la mise en œuvre d'approches centrées sur la reconnaissance, le récit de soi et la co-construction de sens.

### **3.3.3 Éléments émergents et nouvelles directions**

L'expérience de stage n'a pas seulement confirmé ou nuancé les écrits existants ; elle a aussi permis de faire émerger de nouvelles pistes enrichissant la réflexion qui enrichissent la compréhension de l'intervention narrative et ouvrant des perspectives intéressantes, tant pour la pratique que pour la réflexion éthique et politique du travail social.

L'un des apports les plus significatifs est l'intégration d'outils créatifs pour soutenir la démarche narrative. Les métaphores (tempêtes, racines, fruits), les lignes du temps illustrées et les arbres identitaires ont permis à plusieurs jeunes d'entrer plus facilement dans le processus en mobilisant leur imagination, leur sensibilité et leur pensée visuelle. Cette dimension est peu abordée dans les écrits classiques sur l'approche narrative, qui privilégient souvent la parole ou l'écrit. L'expérience montre toutefois que la narration gagne en accessibilité et en profondeur lorsqu'elle s'appuie sur des médiations symboliques. Cette piste rejoint certaines approches émergentes en travail social intégrant l'art, le jeu et la création comme formes légitimes de narration (voir Desmarais et Gusew, 2021), mais elle invite à un développement plus systématique de ces pratiques.

L'expérimentation a également mis en évidence que l'approche narrative repose sur certaines habiletés de symbolisation, de réflexivité et de mise en récit de soi (Leclerc et al., 2024), mais que ces capacités ne sont pas toujours accessibles spontanément. Cela suggère la

pertinence de séquences préparatoires à l'intervention narrative — par exemple via des approches artistiques — afin d'amorcer un travail de connexion à soi et de reconnaissance des émotions, préalable à une élaboration narrative (Horton et Everett, 2023). Cela fait écho aux travaux de Le Bossé (1998) sur l'importance de renforcer le pouvoir d'agir en tenant compte du stade de mobilisation et des capacités du sujet.

Enfin, l'expérience vécue sur le terrain invite à considérer l'approche narrative comme bien plus qu'une méthode clinique : elle devient une éthique relationnelle, en résonance avec les travaux de Tronto (2009, 2013) sur *le care*. Dans un environnement institutionnel marqué par la rapidité et la standardisation, la posture narrative — qui valorise l'écoute, la lenteur, la contextualisation, la cosignification — constitue en elle-même une forme de résistance. Elle permet de redonner une place centrale à la reconnaissance de l'autre dans sa singularité, de rompre avec l'objectivation des jeunes comme cas à gérer et de réinscrire l'intervention dans une perspective de justice sociale relationnelle (Paperman et Laugier, 2005). En ce sens, l'expérimentation vient confirmer que l'approche narrative n'est pas simplement une technique parmi d'autres, mais qu'elle porte une vision du monde fondée sur la vulnérabilité partagée, l'interdépendance, et le refus des logiques purement gestionnaires. Elle ouvre ainsi une réflexion plus large sur les milieux d'intervention : pour que cette approche puisse réellement s'exprimer, encore faut-il que les conditions institutionnelles reconnaissent la valeur du temps relationnel et de la subjectivité.

### **3.4 Questions soulevées par l'expérience de stage**

L'analyse des résultats du stage a fait émerger un ensemble de tensions et d'enjeux éthiques significatifs, révélant les défis rencontrés lorsqu'un projet d'intervention clinique s'inscrit dans un environnement institutionnel fortement balisé par des exigences de performance. Ces tensions soulèvent plusieurs questions fondamentales quant aux conditions nécessaires pour permettre un bien-être des personnes intervenantes, respectueux à la fois de leur pratique, de la qualité de l'intervention et des droits des personnes accompagnées.

#### **3.4.1 Conditions essentielles pour un stage formateur**

L'un des constats majeurs issus de cette expérience est la difficulté à concilier les exigences organisationnelles du milieu de stage avec les objectifs pédagogiques du programme de maîtrise en travail social. L'une des principales tensions identifiées repose sur l'injonction implicite à maintenir un niveau de rendement équivalent à celui des membres réguliers de

l'équipe, malgré les particularités inhérentes au rôle de stagiaire. Ce constat met plus largement en doute la capacité des milieux de pratique à accueillir adéquatement des stagiaires dans une posture d'apprentissage. Lorsque le cadre organisationnel ne reconnaît pas explicitement le statut de stagiaire — c'est-à-dire celui d'une personne en formation, en réflexion, en exploration — les conditions pour un stage formateur sont fragilisées. Ce décalage structurel a eu pour effet de restreindre les possibilités d'expérimentation clinique, de mise à l'essai d'approches alternatives, et plus largement, de consolidation d'une posture professionnelle critique. Cette pression de performance constante — notamment mesurée par la production de statistiques d'interventions — a soulevé un dilemme éthique important : faut-il prioriser la quantité d'interventions réalisées, ou la qualité du lien établi et la santé mentale des jeunes ?

Dans le contexte spécifique relié aux CISSS, dont les milieux sont principalement orientés vers l'organisation et la prestation efficace de services (CISSS des Laurentides, 2020), la place accordée à la formation et à la réflexion clinique tend à être reléguée au second plan, à la différence des CIUSSS (Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux), qui portent explicitement une mission universitaire incluant la formation de futurs professionnels et le développement des pratiques (CIUSSS du Centre-Sud de l'Île-de-Montréal, 2025), les CISSS ne disposent pas toujours des structures, des ressources ou de la culture organisationnelle favorable pour soutenir pleinement l'accueil de stagiaires en processus d'exploration professionnelle.

Dans ce contexte, le temps consacré aux activités formatrices — telles que les supervisions cliniques, la participation aux séminaires universitaires ou la réflexion critique sur les interventions — a été perçu comme une perte de productivité par le milieu, plutôt que comme un investissement dans l'amélioration de la qualité des services. Ce déséquilibre a souvent forcé à faire des choix difficiles : soit maintenir la cadence imposée par les indicateurs de performance, soit ralentir pour réfléchir, au risque d'être perçue comme moins efficace. Tel que rapporté par de multiples auteurs, cette tension a mis en lumière les limites d'un système qui valorise davantage la rapidité et la standardisation que le bien-être des personnes usagères et les droits des personnes (Chouinard et Guénette, 2024 ; Gonin et al., 2013 ; Grenier et al., 2021).

Ces constats soulèvent une question centrale : quelles sont les conditions nécessaires pour que l'expérience de stage soit véritablement formatrice ? Au-delà de l'accès aux clientèles ou des occasions d'intervention, un stage bénéfique repose sur un climat organisationnel ouvert

à la réflexion, à la remise en question, et à la reconnaissance du caractère évolutif de l'identité professionnelle en construction. Cela implique que le milieu de stage valorise les processus d'apprentissage, même s'ils sont parfois non linéaires ou moins immédiatement productifs. Il devient dès lors essentiel que l'organisation reconnaisse la double posture du stagiaire : celle d'intervenant.e en action, mais aussi de personne en formation. Cette reconnaissance passe par la création d'espaces concrets et protégés pour la supervision, la co-construction du sens de l'intervention et l'exploration de différentes avenues cliniques, incluant des approches comme l'intervention narrative. Or, dans le cadre du stage, ces espaces ont été partiellement compromis par la prédominance des logiques de gestion. Le peu de flexibilité laissé pour adapter le rythme ou les modalités des interventions aux besoins de la formation illustre une forme d'inadéquation entre les objectifs de la formation universitaire et les pratiques organisationnelles dominantes dans le réseau. Cette situation a parfois entraîné un sentiment de perte de sens, notamment lorsqu'il a fallu privilégier l'efficacité immédiate au détriment de l'approfondissement clinique.

En outre, l'approche narrative, par sa nature, exige un certain temps pour être mise en œuvre de manière éthique et efficace. Sa visée transformationnelle s'inscrit dans une perspective à moyen ou long terme, en contradiction avec les interventions brèves, ciblées et orientées vers la résolution rapide des problématiques, telles que valorisées par le milieu. Ce décalage a fait émerger une forme de tension identitaire, opposant les valeurs professionnelles du travail social — centrées sur la relation, le sens, et la subjectivité — aux attentes institutionnelles de rapidité, d'objectivation et de résultats mesurables.

### **3.4.2 Tensions entre impératifs de productivité et relation d'aide**

Une autre question importante soulevée par l'expérience de stage concerne la place accordée à la relation d'aide dans le cadre des pratiques actuelles. La pression exercée sur la productivité a eu pour effet de reléguer au second plan la dimension relationnelle de l'intervention et rend difficile pour les travailleurs sociaux et travailleuses sociales d'exercer des pratiques éthiques, c'est-à-dire d'exercer au quotidien une pensée critique et une réflexivité basée sur les savoirs et les valeurs du travail social, sur ses normes déontologiques et sur leur identité professionnelle (Roy et al. 2024). Dans plusieurs cas, le temps et l'attention consacrés aux jeunes accompagnés lors de l'expérience de stage ont été limités par les exigences de production : rapports, bilans, suivis administratifs. Cette surcharge a parfois empêché l'établissement d'un lien significatif, pourtant au cœur du travail social. Cela a engendré deux

enjeux éthiques majeurs. D'une part, le droit des personnes à recevoir des services adaptés à leurs besoins et servant leur bien-être — dans une logique de reconnaissance et de respect de leur subjectivité — a été mis à mal par l'uniformisation des pratiques et la standardisation des suivis. D'autre part, on peut se questionner sur le respect des droits fondamentaux des personnes usagères du système public, lorsque la qualité de la relation est compromise par des considérations managériales. Comment, dans un tel contexte, honorer pleinement les demandes exprimées, tout en respectant les droits des personnes à une intervention humaine, sensible, et porteuse de sens et de bien-être ? La relation d'aide ne se limite pas à un outil parmi tant d'autres : elle constitue la base de l'intervention auprès des personnes. Elle repose sur la reconnaissance de l'autre comme sujet singulier, porteur d'une histoire, de souffrances, de forces et d'aspirations. La relation d'aide repose sur l'écoute active, l'empathie, la congruence et la reconnaissance inconditionnelle de l'autre (Blondel, 2002). Or, sa marginalisation dans les pratiques actuelles, au profit de logiques managériales, représente un risque profond de déshumanisation de l'intervention. Pour les personnes accompagnées, cela se traduit par une invisibilisation de leur vécu et une perte de confiance dans un système perçu comme distant (Chouinard et Guénette, 2024). Ces observations invitent à réfléchir sur la place que l'on souhaite donner à la relation dans l'intervention psychosociale, particulièrement en contexte institutionnel. Elles soulignent aussi l'importance de repenser les environnements de stage non seulement comme des lieux d'intégration des savoirs, mais aussi comme des espaces éthiques où peuvent se vivre, se discuter et se transformer les tensions entre pratiques de terrain et visées cliniques.

Le Tableau 3, ci-dessous, intitulé *Synthèses des facteurs bénéfiques et des obstacles à l'implantation du projet de stage*, met en évidence deux dimensions centrales : les éléments ayant favorisé l'implantation et son déroulement (1) et les obstacles rencontrés (2). Cette mise en perspective permet de mieux cerner les tensions structurelles à l'œuvre et d'alimenter la discussion sur les conditions nécessaires à l'implantation durable d'approches centrées sur la relation.

*Tableau 3 Synthèse des facteurs bénéfiques et des obstacles à l'implantation du projet de stage*

Ce qui a été bénéfique	Obstacles rencontrés
1- Connaissance préalable du milieu de travail.	1- Rigidité organisationnelle : exigences de performance équivalente à celle des personnes employées.

2- Expérimentation de l'approche narrative en contexte réel.	2- Déficit de temps pour une relation d'aide significative en contexte de gestion accélérée.
3- Appui reçu par la superviseuse académique (supervision clinique soutenante) et les directrices de projet.	3- Tensions entre les exigences académiques et celles de l'institution.
	4- Insuffisance de demandes répondant aux critères établis pour participer au projet.

Les résultats de l'expérimentation permettent de mettre en lumière plusieurs constats cliniques et éthiques. Dans le but d'en approfondir la portée, la section qui suit propose une discussion critique articulée autour des liens qui s'opèrent entre les observations issues de l'expérience de stage et les repères théoriques mobilisés dans le projet initial.

#### 4. Sujet de l'essai

Le stage réalisé dans le cadre de la maîtrise en travail social illustre plusieurs défis touchant à la fois les dimensions organisationnelles, professionnelles, éthiques et personnelles. L'une des tensions les plus marquantes concerne le déséquilibre entre les impératifs de productivité et les exigences qualitatives liées à l'intervention sociale. Plus précisément, la gestion du temps a illustré un écart entre les attentes organisationnelles — centrées sur les résultats mesurables — et les exigences d'une pratique respectueuse des droits et du rythme des personnes accompagnées. Cette tension a révélé les effets concrets des logiques de la NGP sur les conditions d'intervention, le sens du travail social et la qualité de la relation d'aide. Ce constat soulève une série de questions concernant l'organisation des services dans un mode de gestion néolibérale : comment est-ce que les structures influencent la qualité des accompagnements ? Comment affectent-elles le bien-être, la posture et l'engagement des intervenant.es ? Et comment ces contraintes modèlent-elles la reconnaissance des savoirs expérientiels et épistémiques des personnes utilisatrices de services ?

C'est à partir de ces réflexions que s'articule le présent essai, dont l'objectif est d'explorer comment l'éthique du *care* peut constituer une réappropriation du sens et des valeurs fondamentales du travail, en soutenant :

- (1) La réappropriation du sens du travail social par les intervenant.es ;
- (2) La reconnaissance des savoirs épistémiques des personnes utilisatrices de services, c'est-à-dire les savoirs tirés de leur vécu et de leur expérience singulière ;
- (3) La réaffirmation du travail social comme pratique ancrée dans les principes de justice sociale.

Ce thème sera analysé à partir de l'expérience de stage afin de mieux comprendre les tensions vécues entre les exigences organisationnelles et les fondements éthiques du travail social. La prépondérance des indicateurs de performance semble en effet incompatible avec des valeurs telles que le respect de l'individualité, le bien-être, l'écoute et la construction d'une relation de confiance à la base de la pratique du travail social (Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, 2012).

L'enjeu relève donc d'une réflexion concernant les conditions dans lesquelles il devient possible, pour les intervenant.es, de préserver leur intégrité et autonomie professionnelle et d'adopter une posture relationnelle centrée sur la personne, dans un contexte de pression à la productivité. L'éthique du *care*, en tant que cadre relationnel sensible et critique, offre une piste de réflexion à l'égard de la pratique du travail social en mettant de l'avant l'interdépendance, la responsabilité mutuelle et la justice relationnelle (Gonin et al., 2013).

La question de l'essai est donc la suivante : comment l'éthique du *care* peut-elle constituer un levier de résistance aux logiques de performance imposées par la NGP, en soutenant la réappropriation du sens du travail social par les intervenant.es, la reconnaissance des savoirs épistémiques des personnes utilisatrices de services et la réaffirmation du travail social comme pratique engagée en faveur de la justice sociale ?

#### **4.1 Fondements et justification de la question**

Afin de comprendre comment l'éthique du *care* peut constituer un levier de résistance aux logiques de performance de la NGP, il importe de situer cette question dans son contexte sociopolitique, de mettre en lumière les dynamiques systémiques qui affectent la pratique du travail social, et de mobiliser un cadre théorique pertinent pour soutenir cette réflexion critique.

##### **4.1.1 Contexte sociopolitique et organisationnel marqué par la Nouvelle gestion publique**

La question de l'essai trouve une justification dans le contexte sociopolitique québécois actuel, marqué par l'implantation progressive de la NGP dans le réseau de la Santé et des Services sociaux. Or, cette question s'inscrit dans un contexte beaucoup plus large que l'expérience de stage préalablement discutée.

Au cours des 25 dernières années, le réseau de la Santé et des Services sociaux (RSSS) du Québec a subi d'importantes transformations en réponse à divers enjeux : vieillissement de la population, inégalités sociales, complexification des problèmes de santé, pénurie de main-d'œuvre,

etc. (Gilbert, Drolet et Legault., 2024). Ces changements ont également été influencés par l'adoption progressive des principes de la NGP, qui ont redéfini le fonctionnement du système de santé et des services sociaux (Grenier et al., 2021). La NGP a effectivement transformé de manière importante les Services sociaux au Québec en introduisant des logiques managériales centrées sur l'efficacité, le contrôle des coûts et la standardisation des pratiques (Grenier et al., 2021 ; Roy et al., 2024 ; Chouinard et Guénette, 2024). Ce modèle transforme la relation d'aide en prestation de services mesurables, ce qui réduit les marges de manœuvre professionnelles des intervenant.es et affaiblit leur capacité à exercer une pratique réflexive ancrée dans une éthique du *care* (Roy et al., 2024 ; Chouinard et Guénette, 2024). Dans cette perspective gestionnaire, les pratiques relationnelles et émancipatrices caractéristiques du travail social deviennent difficilement justifiables, car elles échappent à la logique de performance mesurable prônée par les pratiques néolibérales. La qualité des services est redéfinie selon des indicateurs quantitatifs (délai de prise en charge, nombre d'interventions, taux de fermeture de dossier), ce qui engendre une réduction de la complexité humaine à des symptômes sociaux à objectiver, à évaluer ou à normaliser (Chouinard et Guénette, 2024). L'intensification des pratiques évaluatives, la grammaire institutionnelle managériale et la survalorisation de la posture d'expert contribuent à invisibiliser la dimension relationnelle et politique du travail social (Chouinard et Guénette, 2024). Le cœur de l'intervention sociale — accompagner l'usager dans une reprise de pouvoir sur sa situation — est relégué au second plan, au profit d'un discours d'expertise orienté vers la conformité aux standards organisationnels (Chouinard et Guénette, 2024).

La réforme du système de Santé par le projet de loi 10 (2015) en est un point décisif : elle centralise le pouvoir décisionnel, réduit l'autonomie locale et impose une gouvernance par objectifs, soutenue par un discours d'optimisation sans ajout de ressources (Gilbert, Drolet et Legault, 2024). Le plan stratégique 2019-2023 du MSSS, de même que la *Loi sur la gouvernance du système de santé* (2023), renforcent cette logique, invisibilisant davantage les considérations éthiques et relationnelles au profit d'une gestion de la performance (Gilbert, Drolet et Legault, 2024). En effet, cela entraîne des répercussions significatives sur la qualité des services reçus par les personnes accompagnées et le bien-être des personnes intervenantes. En somme, ces changements ont mené à une réduction de l'autonomie professionnelle des travailleurs sociaux et travailleuses sociales, rendant ainsi plus difficile l'exercice de pratiques éthiques (Leblanc-Huard et Grenier, 2024). En corollaire, l'intensification du travail et la dégradation des conditions de travail, caractéristiques de la NGP, entraînent des conséquences néfastes sur les travailleurs

sociaux et travailleuses sociales, notamment sur les plans du bien-être émotionnel, et mettent les relations professionnelles sous tension (Le Pain et al., 2021).

Cette approche, issue d'une logique néolibérale, tend à dépolitiser et à techniciser l'intervention sociale, réduisant au passage les dimensions relationnelle et transformatrice du travail social à une logique de conformité et de performance organisationnelle. Dans ce contexte, la qualité des services est évaluée en fonction de standards prédéfinis et de modèles d'efficacité, qui tiennent rarement compte de la complexité des situations vécues par les personnes, telles que rapportées plus haut. L'accent mis sur les résultats mesurables engendre une culture du chiffre qui relègue au second plan l'écoute et l'accompagnement, pourtant essentiels dans la relation d'aide (Chouinard et Guénette, 2024). Or, derrière les réformes structurelles et le discours de qualité, les droits sociaux des usagers et usagères se voient transgressés et le mandat transformationnel du travail social est affaibli. Le travail social se voit réduit à la production d'expertises au détriment de son ancrage historique dans la défense des droits et de la justice sociale (Chouinard et Guénette, 2024). L'éthique du *care*, plutôt que d'être un levier de résistance, se voit récupérée par des logiques gestionnaires qui nient sa portée critique et émancipatrice (Pastier et Silva, 2020).

#### **4.1.2 Les conséquences systémiques sur la pratique : invisibilisation du *care* et souffrance éthique**

La souffrance vécue par les intervenant.es dans le réseau de la Santé et des Services sociaux (RSSS) découle de la tension entre les impératifs gestionnaires et les valeurs éthiques incarnées par les intervenant.es dans leur pratique (Weber, 2012 ; Gonin, Grenier et Lapierre, 2013). Les logiques de performance et de productivité tendent à réduire l'autonomie professionnelle, la créativité relationnelle et la réciprocité, éléments pourtant fondamentaux en relation d'aide (Chouinard et Guénette, 2024). Cette discordance entre les normes institutionnelles et les repères éthiques créent ce que certains auteurs qualifient de conflit éthique, à la source de la souffrance éthique (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013). En effet, les professionnel.les sont souvent contraint.es d'agir à l'encontre de leurs valeurs de sollicitude, de respect de la vulnérabilité, de justice sociale et d'engagement relationnel, ce qui engendre un sentiment de dissonance éthique et une perte du sens de leur travail (Weber, 2012). Ce conflit éthique ne se limite pas à une frustration : il affecte directement le bien-être psychologique des intervenant.es et la qualité de leurs interventions auprès des usagers et usagères, réduisant leur capacité à offrir une aide sincère, située et attentive (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013 ; Paperman et Laugier, 2005). Cette perte de sens est amplifiée par la dévalorisation des savoirs expérientiels et du lien relationnel, au profit d'un encadrement rigide

des pratiques basé sur des protocoles, des indicateurs de rendement et des critères d'efficience (Chouinard et Guénette, 2024 ; Pastier et Silva, 2020). Le travail social devient alors un acte de conformité plutôt qu'un espace de transformation sociale, entraînant un affaiblissement du sentiment d'utilité, de compétence et d'agentivité professionnelles chez les intervenant.es (Gonin et al., 2013). Dans ce contexte, plusieurs auteurs proposent de mobiliser l'éthique du *care* comme champ d'analyse critique pour comprendre cette souffrance, et comme levier potentiel pour la contrer (Grenier et al., 2022 ; Gonin et al., 2014 ; Richard et Mbonimpa, 2014). Le *care* permet de penser autrement l'organisation du travail, en remettant au centre la valeur de la relation, de la vulnérabilité partagée et de la responsabilité envers l'autre (Tronto, 2009 ; Pastier et Silva, 2020). En ce sens, il ne s'agit pas seulement de mieux comprendre les effets délétères des logiques gestionnaires, mais aussi de proposer un cadre éthique pour soutenir la réappropriation du sens du travail par les intervenant.es concerné.es (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013 ; Pastier et Silva, 2020). Or, en tant qu'éthique fondée sur la reconnaissance de l'interdépendance humaine et de la vulnérabilité, le *care* offre une voie de réappropriation du sens du travail pour les intervenant.es, en les reconnectant à ce qui constitue le cœur de leur engagement : la présence réelle, la reconnaissance de l'autre dans sa singularité, et la visée de justice sociale. Elle constitue une réponse à la souffrance éthique en réaffirmant la dignité de la relation et l'importance de la subjectivité dans l'acte professionnel (Paperman et Laugier, 2005).

#### **4.1.3 Le *care* comme cadre critique : une alternative éthique et politique**

Le *care*, notion aux multiples définitions, sera ici appréhendé à partir de celle proposée par Joan Tronto. Cette dernière postule que le *care* est :

[...] considéré comme une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre monde, en sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-même et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie. (Tronto, 2009, p.143)

Ces dimensions illustrent bien que le *care* ne se limite pas à la relation, mais qu'il constitue également un cadre critique de lecture des rapports sociaux. En ce sens, le *care* remet en question la séparation entre les sphères privée et publique et plaide pour une politisation des activités de soin (Paperman et Laugier, 2011 ; Tronto, 2013). Bien que le *care* ait d'abord été pensé comme une disposition morale ou une pratique relationnelle ancrée dans la sphère privée, Tronto a joué un rôle central dans sa politisation. Dans ses travaux, elle démontre que le *care* dépasse largement

la sphère interpersonnelle pour devenir un enjeu démocratique, éthique et social (Tronto, 2009). Selon Tronto (2013), les sociétés doivent reconnaître que chacun dépendra, à un certain moment de leur vie, du *care*. Cela appelle à une restructuration politique de la manière dont les responsabilités de soin sont distribuées et valorisées. Joan Tronto introduit donc la notion de *caring democracy*, qui représente une démocratie dans laquelle les logiques de soin doivent être intégrées aux fondements mêmes de la justice sociale. Le *care*, dans cette perspective, n'est plus une affaire individuelle, mais une responsabilité collective et un principe démocratique (Tronto, 2013). Tronto (2013) identifie cinq phases du *care* – de la reconnaissance d'un besoin à la solidarité — et insiste sur le fait que le dernier moment, *caring with*, implique la mise en place d'institutions justes, équitables et attentives aux inégalités sociales. Or, elle inscrit le *care* au cœur d'un projet politique émancipateur visant à transformer les rapports de pouvoir et de repenser les institutions sur la base de la vulnérabilité partagée (Tronto, 2013 ; Paperman et Laugier, 2011).

Malgré son caractère fondamental en travail social, le *care* demeure largement invisibilisé dans les organisations traversées par les logiques néolibérales. Dans ce contexte, les pratiques du *care* deviennent des angles morts de la gestion. Le *care*, fondé sur la sollicitude, l'attention et l'écoute, se trouve nié ou instrumentalisé (Pastier et Silva, 2020 ; Tronto, 2009). D'une part, il est exclu des référentiels managériaux parce qu'il est difficilement mesurable en raison de son caractère relationnel et intangible. D'autre part, il est parfois récupéré ou instrumentalisé, notamment dans les politiques de gestion des ressources humaines qui mobilisent le registre émotionnel des intervenant.es à des fins de performance. Le *care* devient alors une « technologie compassionnelle » (Pastier et Silva, 2020, p.8) servant les objectifs de l'organisation plutôt que ceux des personnes aidées (Pastier et Silva, 2020 ; Tronto, 2009).

La négation du *care* par la NGP entraîne des effets concrets : dépossession du pouvoir d'agir, déshumanisation des relations, souffrance éthique chez les intervenant.es et banalisation de l'instrumentalisation des émotions dans une logique de rendement (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013 ; Pastier et Silva, 2020 ; Weber, 2012). En effet, la professionnalisation du *care*, lorsqu'elle est encadrée par des standards managériaux rigides, rompt avec son but premier : répondre aux besoins humains dans leur complexité par des gestes incarnés et attentifs. Sous la pression des normes d'efficacité et de conformité, les actions du *care* se trouvent effacées ou réduites à des indicateurs, dénuées de leur dimension relationnelle et éthique (Chouinard et Guénette, 2024 ; Pastier et Silva, 2020).

Cette réduction du travail social à sa seule valeur instrumentale est exacerbée par les mécanismes actuels de reddition de comptes, qui privilégient les résultats quantifiables à court terme au détriment du sens, de la durée et de la complexité inhérente à l'intervention sociale (Lachapelle, 2023). Comme le souligne ce dernier, les dispositifs de mesure dominants tendent à occulter les aspects invisibles du travail relationnel — écoute, confiance, transformations progressives — au profit d'indicateurs facilement mesurables, mais souvent déconnectés de la réalité terrain. Dans ce contexte, la reconnaissance institutionnelle du travail relationnel est fragilisée et les professionnel.les se retrouvant contraint.es de naviguer entre leurs engagements éthiques et les exigences gestionnaires (Lachapelle, 2023). Il en résulte donc une tension constante entre le sens de l'intervention et les modalités normées de sa mesure, ce qui contribue à la fragilisation du sens du travail et à la souffrance éthique ressentie par les intervenant.es (Grenier et al., 2021).

Pour Lachapelle (2023), cette crise du sens est fondamentalement politique : elle témoigne d'un renversement des priorités institutionnelles où la performance administrative l'emporte sur la pertinence sociale. Dans cette optique, rendre visible la portée du travail relationnel et réaffirmer la valeur du *care* exige une profonde transformation des cadres gestionnaires (Lachapelle, 2023). Cela suppose de repenser la reddition de comptes afin d'y intégrer la subjectivité des acteurs et la complexité des processus sans quoi le travail social risque de demeurer prisonnier d'une logique gestionnaire qui, sous prétexte d'être efficient, marginalise les pratiques les plus transformatrices (Lachapelle, 2023).

Dans cette perspective, la mise à mal du *care* dans le champ du travail social n'est pas anodine. Elle reflète un renversement des priorités institutionnelles où la valeur du lien humain est moindre que les logiques de productivité. Cette marginalisation découle de l'appauvrissement de la portée émancipatrice du travail social, lequel, au lieu de soutenir la transformation des rapports sociaux inégalitaires, se retrouve instrumentalisé dans une logique de régulation et de gestion des populations (Chouinard et Guénette, 2024). En ce sens, l'éthique du *care* ne constitue pas seulement un objet de résistance professionnelle, mais un angle pertinent pour analyser les tensions contemporaines entre humanité et gouvernance dans le champ de la Santé et des Services sociaux (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013).

#### 4.1.4 Le *care* comme éthique de la relation en contexte de résistance

L'éthique du *care*, dans sa formulation contemporaine, constitue un cadre critique puissant permettant de repenser les pratiques professionnelles dans les domaines du soin, de l'intervention sociale et de la relation d'aide. Elle propose une grille de lecture alternative aux logiques dominantes de performance, d'objectivation des besoins et de rationalisation des services publics. En ce sens, elle agit comme outil d'analyse, de critique et de résistance face aux effets des politiques néolibérales sur les relations humaines et les métiers du lien (Tronto, 2009 ; Brugère, 2017 ; Paperman et Laugier, 2005).

Durant le stage, cette posture s'est incarnée à travers l'approche narrative, qui s'est révélée bien plus qu'une approche clinique : elle a permis de déployer une présence attentive, une posture de soin et de coconstruction, en cohérence avec les fondements de l'éthique du *care*. Cette posture met l'accent sur la reconnaissance de la vulnérabilité partagée, sur la responsabilité mutuelle et sur la qualité relationnelle comme piliers de l'intervention (Tronto, 2009).

La définition du *care* faite par Joan Tronto (2009) invite à une lecture politique du *care*, qui interroge : qui prend soin ? De qui ? Dans quelles conditions ? Selon quelles valeurs ? Tronto (2013) identifie cinq dimensions interreliées du *care*, qui constituent un modèle relationnel et démocratique de l'action :

- (1) La vigilance (*caring about*) : être attentif aux situations et aux besoins qui exigent une réponse ;
- (2) La responsabilité (*taking care of*) : reconnaître sa responsabilité éthique face à ces besoins ;
- (3) La compétence (*care-giving*) : intervenir de manière adéquate et respectueuse ;
- (4) La réceptivité (*care-receiving*) : s'assurer que le soin donné est bien reçu et ajusté à la réalité de la personne ;
- (5) La justice relationnelle (*caring with*) : intégrer un souci d'équité, de solidarité et de reconnaissance démocratique (Tronto, 2013, p.148).

Ces dimensions impliquent de prendre le temps, une présence incarnée et une reconnaissance active de l'autre comme sujet relationnel. Elles s'opposent en cela aux logiques de la NGP, qui fragmentent les pratiques, imposent des indicateurs de rendement et tendent à dépersonnaliser la relation d'aide (Roy et al., 2024 ; Lachapelle, 2023).

En corollaire, l'éthique du *care* se construit comme une critique structurée des cadres normatifs dominants, en particulier ceux de la rationalisation néolibérale. Dans ce contexte, Brugère (2017) souligne que le *care* repose sur une philosophie de la dépendance mutuelle : il remet en question l'idéal de l'individu autonome et performant, pour valoriser des formes d'attention, de soutien et de travail relationnel souvent rendues invisibles dans les rapports de pouvoir institutionnels. Il s'agit d'une restauration du travail du lien, trop souvent considéré comme secondaire, informel, voire accessoire, dans les approches gestionnaires (Brugère, 2017).

Le *care* conteste également la hiérarchie des savoirs en valorisant les compétences relationnelles, émotionnelles et contextuelles des intervenant.es ainsi que les savoirs expérientiels des personnes accompagnées. Il redonne sens à l'action en reconnaissant ce qui, dans la relation, est irréductible à des procédures ou à des résultats mesurables (Brugère, 2017). Or, l'éthique du *care* repose sur une reconnaissance fondamentale de la vulnérabilité humaine et de l'interdépendance comme conditions de l'existence (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013). Paperman et Laugier (2005) insistent sur le fait que le *care* ne relève pas d'une morale du sacrifice, mais d'une morale de la sollicitude, fondée sur une attention portée aux situations concrètes, aux gestes ordinaires, et à la continuité des liens qui soutiennent la vie en commun.

Cette perspective critique conteste l'idéologie de la neutralité, de l'objectivité et de la distanciation professionnelle, qui tend à disqualifier les dimensions subjectives et affectives de l'intervention. Elle propose, à l'inverse, de penser la justice non pas seulement en termes de distribution équitable de ressources, mais aussi comme justice de l'ordinaire, attentive à ce qui ne se voit pas ou ne se mesure pas : la qualité d'une écoute, le respect d'un rythme, la reconnaissance d'une histoire singulière (Paperman et Laugier, 2005). Ainsi, l'éthique du *care* ne se limite pas à une sensibilité relationnelle ; elle constitue un cadre critique structurant, permettant de penser autrement le travail social et les politiques publiques. Elle met au jour les tensions entre le sens du travail, les contraintes institutionnelles et les possibilités d'une action éthique, en revalorisant la dimension relationnelle comme cœur du travail d'intervention (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013).

#### **4.1.5 Savoirs expérientiels et justice épistémique : vers une reconnaissance critique de la parole des personnes accompagnées**

Un des apports centraux de l'éthique du *care* réside dans la reconnaissance des savoirs expérientiels comme sources légitimes de connaissance et d'orientation de l'action. En rupture avec les cadres normatifs qui tendent à hiérarchiser les savoirs — en plaçant les savoirs

professionnels, scientifiques ou administratifs au-dessus des récits vécus —, l'éthique du *care* invite à reconsidérer la parole des personnes accompagnées comme porteuse de sens, de compétences, et de valeurs épistémiques (Paperman et Laugier, 2005 ; Tronto, 2013).

Durant le stage, les pratiques narratives et créatives ont révélé de manière tangible la richesse des récits exprimés par les jeunes : des récits nuancés, sensibles, porteurs de résistances et de significations profondes. À condition d'être accueillis dans un cadre non-jugeant, flexible, respectueux du rythme et de la subjectivité, ces récits se déploient avec une cohérence intérieure qui dépasse les attentes normatives souvent imposées par les institutions. Cette expérience de terrain corrobore les analyses de Jouet, Troisoeufs et Las Vergnas (2023), qui plaident pour une revalorisation institutionnelle des savoirs issus de l'expérience, tant dans les pratiques cliniques que dans les politiques publiques.

Dans une perspective plus théorique, Miranda Fricker (2007) introduit la notion de justice épistémique, qui désigne le droit fondamental de chacun.e à être reconnu.e comme sujet crédible, digne d'écoute et de confiance. Elle identifie deux formes principales d'injustice épistémique :

- (1) L'injustice testimoniale qui se manifeste par le discrédit accordé à la parole d'un individu en raison de préjugés implicites (par exemple, liés à l'âge, au genre, à l'origine, ou au statut social).
- (2) L'injustice herméneutique, qui résulte de l'absence ou de l'insuffisance de ressources interprétatives leur permettant de nommer ou de comprendre leur expérience.

Les jeunes en situation de vulnérabilité institutionnelle peuvent cumuler ces deux formes d'injustice : leur parole est souvent disqualifiée (ou réduite à des symptômes), et les cadres d'analyse dominants ne leur permettent pas toujours de se raconter autrement qu'en termes de manques ou de déficits (Fricker, 2007 ; Jouet, Troisoeufs et Las Vergnas, 2023).

C'est ici que l'alliance entre l'approche narrative et la posture de *care* prend tout son sens. En valorisant la subjectivité, la relation et l'écoute active, cette posture permet de créer des espaces de reconnaissance, où la parole est accueillie non pour être corrigée ou interprétée de l'extérieur, mais pour être reconnue dans sa légitimité propre (White et Epton, 1990 ; Tronto, 2009). La cohérence d'un récit est alors évaluée non selon des normes extérieures, mais selon sa capacité à donner du sens à l'expérience vécue, à soutenir l'agentivité de la personne, et à affirmer sa place dans le monde (Morgan, 2019). En ce sens, reconnaître les savoirs expérientiels ne relève pas seulement d'un geste éthique : il s'agit d'un acte politique qui réinscrit les personnes comme sujets actifs et compétents, capables de nommer leurs besoins, de définir leurs chemins de transformation et d'interpeller les institutions sur leurs angles morts

(Fricker, 2007). Cette reconnaissance des savoirs expérientiels des personnes participe ainsi à une forme de résistance épistémique, dans la mesure où elle remet en question les monopoles de légitimité et contribue à ouvrir les pratiques d'intervention à une pluralité de perspectives et de savoirs (Paperman et Laugier, 2005 ; Tronto, 2013).

#### **4.1.6 Réhabiliter la subjectivité : une résistance éthique aux injonctions gestionnaires**

L'analyse des situations rencontrées durant le stage met en lumière un constat fondamental : ce sont les moments où la subjectivité des jeunes était pleinement accueillie, entendue et reconnue qui ont suscité les effets les plus transformateurs. Ces instants de reconnaissance mutuelle ont favorisé un renforcement du pouvoir d'agir, une valorisation de l'estime de soi et une consolidation de la construction identitaire. Ces moments incarnent une posture professionnelle attentive, souple et engagée, qui contraste fortement avec les logiques institutionnelles dominantes.

Dans le cadre de la NGP, la subjectivité — qu'elle soit celle de la personne accompagnée ou de l'intervenant.e — tend à être marginalisée, voire exclue des pratiques. L'accent mis sur les indicateurs de performance, la traçabilité, la conformité aux protocoles et la standardisation des plans d'intervention réduit la relation d'aide à une série d'actes administratifs mesurables (Roy, Leblanc-Huard et Grenier, 2024). La tension ainsi générée entre les exigences gestionnaires et les impératifs relationnels est bien documentée dans la littérature critique. Plusieurs auteurs soulignent que le paradigme managérial fragilise la capacité des professionnel.les à exercer leur jugement clinique et à coconstruire du sens avec les personnes (Bourque et al., 2021). Dans ce contexte, réintroduire la subjectivité comme dimension légitime de l'intervention devient un geste politique et éthique fort : il s'agit de résister à la réduction du travail social à des actes techniques en réaffirmant le caractère humain, complexe et situé de la relation d'aide. À cet effet, rappelons d'ailleurs le slogan de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec: L'humain avant tout (OTSTCFQ, 2021). L'éthique du *care* propose un cadre critique structurant pour appuyer cette résistance. Elle considère la relation comme un espace dans lequel les expériences, les émotions, les récits et les affects ne sont pas des obstacles à l'action, mais en constituent les conditions de possibilité (Tronto, 2009 ; Brugère, 2017). Prendre soin, au sens du *care*, implique de reconnaître l'autre comme sujet porteur de sens, et non comme simple objet d'intervention. Cela suppose d'accueillir ses nuances, ses hésitations, ses contradictions, et de permettre à sa parole de trouver un espace d'expression qui ne soit pas immédiatement réinterprété selon des normes institutionnelles (Paperman et Laugier, 2005). Cette

reconnaissance de la subjectivité concerne également les intervenant.es. Être entièrement présent.e dans la relation, s'autoriser à être affecté.e, à douter et à ajuster son action en fonction du contexte sont autant de manifestations d'un professionnalisme relationnel qui s'oppose à l'idéal gestionnaire d'un.e intervenant.e neutre, efficient.e et interchangeable (Desmarais et Gusew, 2021). Comme le soutient Sandra Laugier (2006), la démocratie réelle commence dans la reconnaissance de ce qui est ordinaire, fragile et subjectif. En ce sens, préserver la subjectivité dans l'intervention revient à s'opposer à la déshumanisation systémique induite par les politiques néolibérales. Ainsi, dans un contexte où les institutions tendent à normer les pratiques au détriment de leur dimension humaine, reconnaître et accueillir la subjectivité devient un acte de résistance épistémique et politique. C'est refuser que la relation d'aide soit réduite à une logique de service, et réaffirmer qu'elle est d'abord une rencontre entre sujets – porteurs de récits, de vulnérabilités, de savoirs situés et de capacités à transformer leur monde.

Cette conception de la subjectivité comme levier de transformation s'est révélée particulièrement présente dans les rencontres narratives vécues durant le stage. C'est dans les récits fragmentés, les silences, les hésitations et les images mobilisées par les jeunes que s'est déployé une part essentielle de leur pouvoir d'agir. La possibilité de dire « je » et de se reconnaître autrement que comme un cas ou un symptôme a joué un rôle central dans le processus de réappropriation identitaire. Ces microgestes de reconnaissance mutuelle, souvent invisibles dans les indicateurs de performance, incarnent une résistance douce, mais profonde à la déshumanisation des pratiques. Ce constat rejoint la pensée de Sandra Laugier (2020), pour qui le *care* constitue un engagement envers les voix affaiblies, marginalisées ou interrompues par les structures néolibérales. Dans cette optique, accueillir la subjectivité ne relève pas d'un supplément d'âme, mais d'un impératif démocratique et éthique. En intervenant dans une perspective de *care*, il devient possible de repositionner les personnes comme auteures de leur propre trajectoire, en dehors des modèles gestionnaires qui cherchent à normaliser les parcours. En ce sens, la subjectivité devient un lieu de résistance professionnelle, mais aussi de reconstruction sociale. Elle permet de réintroduire la complexité dans l'intervention, d'enrichir les récits collectifs sur la souffrance et la résilience, et d'inscrire l'intervention sociale dans une dynamique dialogique plutôt qu'unilatérale (Paperman et Laugier, 2005 ; Tronto, 2013). Dans un réseau de plus en plus organisé autour de la conformité, cette posture constitue une affirmation forte d'un travail social ancré dans l'écoute, l'altérité et la responsabilité partagée (Carrier et al., 2015).

#### 4.1.7 Réaffirmation du travail social comme pratique engagée

Les résultats du stage, mis en dialogue avec les écrits contemporains sur l'éthique du *care*, conduisent à une conclusion forte : l'approche narrative, lorsqu'elle est adossée à une posture de *care*, réaffirme le travail social comme une pratique fondamentalement engagée en faveur de la justice sociale. Cet engagement ne prend pas nécessairement la forme d'un militantisme explicite ou d'actions spectaculaires. Il se manifeste dans le geste ordinaire, dans la manière d'être avec l'autre, dans l'écoute attentive, dans la reconnaissance de la parole singulière, dans la coconstruction de sens (Tronto, 2009 ; Paperman et Laugier, 2005). Ces pratiques du quotidien ont un puissant effet structurant sur les trajectoires de vie, notamment auprès des jeunes en situation de vulnérabilité (Desmarais et Gusew, 2021). Comme le rappellent Desmarais et Gusew (2021), ce sont souvent les espaces relationnels authentiques, plus que les interventions normées, qui permettent l'émergence de possibilités nouvelles pour les personnes accompagnées. Ces gestes discrets, mais profondément éthiques, témoignent d'un engagement professionnel envers la reconnaissance, la dignité et l'émancipation. Dans cette perspective, réaffirmer le travail social comme pratique engagée, c'est aussi le repolitiser à partir de ses fondements : non en s'opposant frontalement au système, mais en revisitant ses finalités profondes. Il s'agit de revaloriser ce qui fait la spécificité de l'intervention sociale : l'attention aux contextes, la reconnaissance des vécus, la création d'espaces de parole, la possibilité de penser et de ressentir autrement. Ces dimensions sont au cœur d'une conception du travail social comme pratique réflexive, éthique et transformatrice (Bourque et al., 2021). Dans cette optique, Joan Tronto (2013) propose de concevoir la démocratie elle-même comme un processus de *care* généralisé, où les institutions ne se contentent pas d'être efficaces, mais aspirent à être justes, attentives et soutenantes. Le *care* devient ainsi un levier de transformation sociale, un appel à penser les politiques publiques et les organisations professionnelles non seulement en termes de résultats, mais aussi de relations, de reconnaissance et de dignité. Les pratiques narratives et relationnelles expérimentées dans le stage s'inscrivent dans cette dynamique. Elles permettent aux intervenant.es de résister aux injonctions gestionnaires de la NGP, tout en réinvestissant leur posture professionnelle de manière créative et réflexive. L'éthique du *care*, dans ce contexte, se révèle être un outil théorique et pratique opérant : elle soutient la réappropriation du sens par les professionnel.les, renforce la reconnaissance des savoirs situés, et repositionne le travail social comme une pratique profondément politique, au service d'un projet collectif de justice sociale (Desmarais et Gusew, 2021 ; Ibos, 2019).

#### 4.1.8 Enjeu de reconnaissance des savoirs épistémiques des personnes utilisatrices de services

L'un des impacts importants des logiques issues de la NGP est la marginalisation des personnes utilisatrices de services en tant que sujets porteurs de savoirs. Dans ce cadre managérial dominant, la qualité des services est évaluée à travers des indicateurs quantitatifs et normatifs qui laissent peu de place à la subjectivité, à la singularité des parcours et à la complexité des situations vécues par les personnes (Chouinard et Guénette, 2024). Ce paradigme d'ordre technocratique contribue donc à reproduire une hiérarchie épistémique selon laquelle seuls les savoirs professionnels ou scientifiques sont reconnus comme légitimes (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013).

À contrario, l'éthique du *care* propose une reconnaissance des personnes dans leur vulnérabilité et leur capacité à participer de manière active à la définition de leurs besoins et des solutions à y apporter (Tronto, 2009 ; Paperman et Laugier, 2005). Elle valorise les savoirs expérientiels, les récits de vie, les formes d'intelligence issue du vécu subjectif et elle soutient une approche relationnelle de l'intervention sociale centrée sur l'écoute et la coconstruction (Garrau et Le Goff, 2010 ; Tronto, 2009). Cette perspective rejoint la définition du travail social, qui positionne la participation active des communautés comme principe fondamental pour atteindre la justice sociale, le respect des droits de la personne et la cohésion sociale (Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, 2012). En ce sens, reconnaître les savoirs épistémiques des personnes utilisatrices de services revient à réaffirmer que les personnes accompagnées ne sont pas seulement des bénéficiaires de services, mais bien des sujets compétents, capables de contribuer activement à leur propre processus de transformation (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013 ; Paperman et Laugier, 2005).

L'éthique du *care* offre donc un levier de résistance aux dynamiques de la NGP en rendant visibles les savoirs souvent ignorés ou dévalorisés (Pastier et Silva, 2020). Elle permet entre autres de désamorcer la hiérarchie des savoirs instaurée par les logiques gestionnaires en valorisant plutôt le dialogue entre expertises professionnelles et savoirs d'expérience (Tronto, 2009 ; Gareau et Le Goff, 2010). Ainsi, en reconnaissant la légitimité épistémique des personnes utilisatrices de services, l'éthique du *care* participe à une redéfinition des rapports de pouvoir dans l'intervention sociale et à une revalorisation du travail social comme pratique démocratique et engagée envers la justice sociale (Paperman et Laugier, 2005 ; Chouinard et Guénette, 2024). En synthèse, la question posée relève des transformations structurelles du réseau, des tensions éthiques vécues dans la pratique, de l'invisibilisation croissante du travail

relationnel et de la dévalorisation des savoirs expérientiels. L'éthique du *care*, par sa visée relationnelle, sensible et engagée, permet non seulement de nommer ces tensions/enjeux, mais aussi de soutenir une posture critique et transformatrice du travail social.

## **4.2 Pertinence du sujet pour la pratique, le milieu de pratique, les personnes accompagnées et le travail social**

L'analyse des tensions entre la NGP et l'éthique du *care* ne relève pas uniquement d'une posture critique ou théorique : elle présente une portée concrète à plusieurs niveaux. En mettant en lumière ses effets systémiques sur la qualité de la relation, sur le bien-être des intervenant.es et sur la reconnaissance des savoirs des personnes accompagnées, cette réflexion propose une transformation possible des pratiques, des milieux et de la profession.

### **4.2.1 Pour la pratique professionnelle : réappropriation du sens du travail, prévention de l'épuisement et posture réflexive**

La réflexion sur l'éthique du *care* comme levier de résistance aux logiques de performance imposées par la NGP s'avère d'une grande pertinence pour la pratique professionnelle en travail social. En effet, les transformations récentes du réseau de la Santé et des Services sociaux rapportés précédemment affectent profondément la qualité de la relation d'aide et le bien-être des intervenant.es (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013). Or, l'éthique du *care* représente un repère précieux pour les professionnel.les du travail social confronté.es à une perte de sens dans leur pratique. Les exigences croissantes de rendement et de conformité, bien documentées dans la littérature, fragilisent le rapport à soi, aux autres et à la mission du travail social (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013). En effet, plusieurs études documentent les effets délétères de ces transformations sur la santé mentale des travailleurs sociaux et travailleuses sociales (Lévesque et Négura, 2021 ; Johnstone et al., 2022). D'ailleurs, un lien clair a été tracé entre la surcharge de travail, le manque de reconnaissance et le sentiment d'impuissance qui mènent à un épuisement professionnel (Mrad, 2023). Aussi, Bouterfas et al. (2016) identifient que la satisfaction des besoins psychologiques de base — l'autonomie, le sentiment de compétence et l'affiliation — joue un rôle de médiation dans la prévention de l'épuisement professionnel, soulignant l'importance d'un environnement de travail soutenant. La centralité de la relation dans le travail social — cœur même de l'éthique du *care* — est souvent mise à mal par les logiques managériales. Cette tension entre le désir de bien faire et les contraintes institutionnelles qui limitent le temps et la disponibilité émotionnelle nécessaires à une réelle présence à l'autre est donc mise en lumière (Montclair, 2010). Ces constats font

écho à l'analyse de Paperman et Laugier (2005), pour qui le *care* implique une attention située et continue à la personne, difficilement compatible avec des dispositifs standardisés et des indicateurs de performance.

Cette problématique interpelle directement la pratique professionnelle du travail social, car elle conteste le sens du travail social et les conditions nécessaires à son exercice éthique. Richard et Mbonimpa (2013) évoquent la souffrance éthique que vivent les intervenant.es lorsqu'ils et elles doivent agir à l'encontre de leurs valeurs ou négliger des besoins humains fondamentaux par manque de temps ou de marge de manœuvre. Cette souffrance n'est pas un problème individuel, mais bien le symptôme d'un système sous tension, pour lequel l'éthique du *care* peut devenir un repère critique et mobilisateur (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013). Ainsi, en revalorisant la dimension relationnelle, incarnée et sensible du travail social, l'éthique du *care* permet non seulement de penser autrement la finalité de l'intervention, mais aussi de soutenir la résistance des intervenant.es à une logique instrumentale dominante. Elle ouvre la voie à une pratique plus réflexive, plus humaine, et potentiellement plus durable.

#### **4.2.2 Pour le milieu de pratique : reconnaissance du travail relationnel et ajustement des logiques de gestion**

L'intégration de l'éthique du *care* dans les milieux de pratique appelle à une profonde transformation des référentiels actuels arrimés à des logiques managériales quantitatives (Brugère, 2017). En reconnaissant le travail relationnel comme un savoir-faire clinique, cette éthique permet de revaloriser les dimensions invisibilisées du travail social, comme discuté plus tôt (Garrau et Le Goff, 2010 ; Tronto, 2013).

Dans le contexte néolibéral précité, le *care* permet un recentrage sur la pertinence humaine de l'intervention, plutôt que sur sa seule efficacité apparente (Chouinard et Guénette, 2024). En ce sens, l'éthique du *care* constitue une invitation à repenser les environnements de travail : créer des conditions propices à la réflexivité, permettre la supervision clinique, offrir du temps de coconstruction de sens et de l'intervention et reconnaître les espaces informels de soutien comme des lieux légitimes de travail (Pastier et Silva, 2020). Ce changement de perspective permettrait de contrer l'épuisement organisationnel et de soutenir la qualité des pratiques dans une perspective plus durable (Roy, Leblanc-Huard et Grenier, 2024). Le *Tableau. 4 Synthèse des conditions d'implantation de l'approche narrative en contexte institutionnel* ci-dessous présente de manière synthétique les trois dimensions centrales suivantes : les éléments ayant été bénéfiques pour le projet de stage (1) et les obstacles

rencontrés dans la mise en œuvre du projet (2), et les pistes qui auraient pu être explorées pour dépasser ces obstacles (3).

Tableau 4 *Synthèse des conditions d'implantation de l'approche narrative en contexte institutionnel*

Ce qui a été bénéfique	Obstacles rencontrés	Ce qui permettrait de dépasser les obstacles
1- Connaissance préalable du milieu de travail.	1- Rigidité organisationnelle : exigences de performance équivalente à celle des personnes employées.	1- Reconnaître la spécificité des stages d'expérimentation comme lieu d'apprentissage et adapter les attentes du milieu en conséquence.
2- Expérimentation de l'approche narrative en contexte réel.	2- Tensions entre qualité relationnelle et exigences de performance organisationnelle.	2- Sensibiliser les milieux à la valeur du travail relationnel et à l'importance du temps clinique.
3- Soutien de la part d'une superviseure de stage ayant œuvré plusieurs années au programme de la crise jeunesse.	3- Contexte d'intervention en situation de crise.	3- Limiter la prise en charge au cours du stage afin de permettre l'expérimentation de l'approche implantée.

#### 4.2.3 Pour les personnes accompagnées : reconnaissance de leur agentivité et de leurs savoirs

Les personnes accompagnées par les services sociaux se voient encore trop souvent positionnées comme bénéficiaires passifs de prestations, plutôt que comme sujets porteurs de savoirs et acteurs de leur propre parcours. Ce rapport est renforcé par les outils d'évaluation standardisés, les plans d'intervention prêts à utiliser et la centration sur les symptômes plutôt que sur le vécu (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013). L'éthique du *care* propose une rupture avec cette posture. Elle valorise l'écoute active et la reconnaissance du vécu subjectif, permettant de recentrer l'intervention sur les besoins exprimés par les personnes elles-mêmes (Tronto, 2013 ; Paperman et Laugier, 2005). Cette reconnaissance passe notamment par l'intégration des savoirs expérientiels dans le processus d'intervention, ce qui vient rééquilibrer les rapports de pouvoir et renforce le sentiment de pouvoir d'agir (Morin et Lambert, 2017). En favorisant une relation basée sur le respect, la réciprocité et la responsabilité mutuelle, le *care* permet aux personnes accompagnées de reprendre un rôle actif dans la définition de leurs besoins, de leurs priorités et de leurs processus de changement. Il en résulte ainsi une approche davantage axée

sur la justice relationnelle que sur la conformité administrative (Garrau et Le Goff, 2010 ; Linhares et al., 2019).

#### **4.2.4 Pour le champ du travail social : alignement avec les valeurs fondatrices et résistance aux dérives néolibérales**

L'éthique du *care* ne se limite pas à une posture relationnelle ou affective : elle propose aussi une vision du monde et de la société fondée sur la reconnaissance de l'interdépendance, de la vulnérabilité humaine et des responsabilités réciproques (Tronto, 2009). En ce sens, elle entre en résonance directe avec les fondements du travail social, discipline historiquement enracinée dans la défense des droits sociaux et la lutte contre les inégalités (Lepain et Larose-Hébert, 2024). Alors que les logiques néolibérales tendent à faire de la justice sociale une affaire individuelle (Lanière et Silverman, 2016), le *care* rappelle que la justice ne peut être pensée en dehors de la relation (Tronto, 2009). À cet effet, Tronto écrit que : « Nous aurons à repenser nos conceptions de la nature humaine et à passer du dilemme de l'autonomie ou de la dépendance à un sentiment plus élaboré de l'interdépendance humaine » (Tronto, 2009, p.141). Il ne s'agit pas uniquement de garantir l'égalité d'accès aux ressources, mais aussi de s'assurer que chacun.e soit effectivement pris.e en compte dans sa singularité, sa vulnérabilité et ses conditions réelles de vie (Paperman et Laugier, 2005 ; Tronto, 2013). Le *care*, comme rapporté par Tronto (2013), appelle à une société où les responsabilités envers les plus vulnérables ne sont pas vues comme un coût à réduire, mais comme une condition même de la démocratie et de l'équité. Cela rejoint directement les fondements du travail social, tel que promu par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (2012), qui insiste sur l'importance d'un engagement pour la justice sociale, relationnelle, contextuelle et participative. En effet, l'éthique du *care* représente une opportunité éthique et politique de résister à l'instrumentalisation des pratiques, de défendre une approche incarnée de la relation d'aide et de repositionner les valeurs d'interdépendance, de solidarité et de justice sociale au cœur des interventions (Tronto, 2009 ; Paperman et Laugier, 2005).

### **5. Potentiel de pérennité des résultats et perspectives de continuité**

L'expérimentation réalisée dans le cadre de ce stage a permis de mettre en lumière la pertinence de l'approche narrative pour soutenir l'expression de soi, la construction identitaire et la reprise de pouvoir chez les jeunes. Les résultats, bien que prometteurs, soulèvent des questions quant à leur potentiel de continuité au sein du programme de crise jeunesse,

notamment en raison des contraintes structurelles observées et de l'absence de cadre formel permettant de faire vivre les apprentissages au-delà du stage. Un premier constat concerne l'absence de mesures permettant d'assurer la pérennité du projet au sein du milieu. Au terme de l'expérimentation, aucune mesure concrète n'a été envisagée pour intégrer l'approche narrative dans les pratiques régulières de l'équipe. Bien que certains intervenant.es aient manifesté un intérêt pour les outils utilisés ou pour la posture relationnelle mobilisée, le projet demeure, à ce jour, une initiative ponctuelle rattachée à un contexte de stage. Cette absence de suite formelle limite la possibilité d'en assurer la pérennité et en souligne la dépendance au cadre exceptionnel de l'expérimentation. Cette absence de suite formelle ne peut toutefois être comprise seule : elle s'inscrit dans un contexte organisationnel plus large, où plusieurs contraintes structurelles viennent limiter la possibilité d'implanter durablement une telle approche. En effet, plusieurs éléments structurels observés dans le milieu de stage posent des défis importants à la continuité d'une telle approche. La charge de travail élevée, la pression liée aux statistiques d'intervention, le rythme rapide des suivis et la limitation d'espaces cliniques réflexifs rendent difficile l'adoption d'un processus d'intervention entièrement axé sur l'approche narrative. L'approche expérimentée entre en tension directe avec les exigences de rapidité et d'efficacité imposées par les logiques organisationnelles. Ce décalage structurel, déjà documenté dans la littérature, constitue un frein important à l'intégration durable de pratiques alternatives au sein des services jeunesse (Grenier et al., 2015 ; Bourque et al., 2021). Malgré ces limites, certains leviers pourraient favoriser une continuité, à condition qu'ils soient soutenus par une volonté institutionnelle claire au sein des CISSS. Parmi eux, on peut envisager la reconnaissance de la spécificité des stages d'expérimentation comme lieu d'apprentissage et l'adaptation des attentes du milieu en conséquence, la sensibilisation des milieux à la valeur du travail relationnel et à l'importance d'aménager des espaces cliniques de réflexion, ainsi que l'identification de programmes propices à la mise en place de stage d'apprentissage en fonction des approches ciblées. Ces gestes pourraient ouvrir la voie à une reconnaissance progressive d'approches alternatives, à condition qu'ils soient accompagnés d'une réflexion plus large sur la place accordée au travail relationnel dans les balises d'intervention.

En l'absence de cadre formel, il est possible que certains effets de l'expérimentation perdurent de manière plus informelle, par le biais des réflexes cliniques développés, d'un changement de posture ou de l'intégration personnelle de certains outils par les membres de l'équipe. Cette forme de transmission demeure toutefois fragile, car tributaire de la mémoire individuelle des personnes intervenantes et de leur disponibilité. Pour que l'approche puisse

s'inscrire dans le temps, elle gagnerait à être soutenue par une reconnaissance institutionnelle plus explicite — par exemple la mise en place d'espaces de réflexion clinique ou de groupe de co-développement axé sur l'approche narrative —, qui valorise le travail du *care*, la subjectivité des personnes accompagnées et les pratiques qui soutiennent le pouvoir d'agir.

## **6. Valeur ajoutée de la spécialisation : développement professionnel et apport pour la profession**

L'expérimentation réalisée dans le cadre de cette spécialisation m'a permis de me former à une posture d'intervention à la fois rigoureuse sur le plan éthique et souple sur le plan clinique. Elle a agi comme un espace d'intégration entre mes valeurs personnelles, mes engagements professionnels et les contraintes concrètes du terrain, ce qui constitue une des conditions fondamentales d'une pratique durable et signifiante en travail social. Elle m'a offert la possibilité de conjuguer la réflexivité, la créativité clinique, la rigueur intellectuelle et l'ancrage dans les réalités institutionnelles.

### **6.1 Une consolidation identitaire ancrée dans la réflexivité**

Cette spécialisation a été pour moi un espace de transformation identitaire : elle m'a permis de réfléchir autrement au sens du travail d'intervention, à la place de la parole des personnes, mais aussi à ma propre posture comme professionnelle. Travailler avec l'approche narrative m'a conduit à accorder une grande valeur aux récits de vie, aux nuances, aux hésitations, à ce qui échappe aux cadres d'évaluation habituels. Cela m'a également permis de porter un regard plus lucide sur les limites de mes interventions, sans pour autant perdre de vue leur portée humaine. Elle m'a appris à tenir ensemble l'engagement clinique et la lucidité politique, en me positionnant non seulement comme intervenante, mais comme coparticipante à une trame relationnelle plus vaste, dans laquelle les personnes que j'accompagne peuvent redevenir auteures et témoins actives de leur propre récit.

### **6.2 Un renforcement de compétences transférables et adaptables**

Au-delà des savoirs spécifiques liés à l'approche narrative ou à l'éthique du *care*, ce parcours a permis de renforcer des compétences fondamentales en travail social. Sur le plan des connaissances (savoir), j'ai approfondi mes connaissances théoriques et méthodologiques sur l'approche narrative, tout en développant une compréhension plus fine des dynamiques institutionnelles qui traversent le champ de l'intervention. J'ai également intégré une lecture

critique des enjeux systémiques affectant les pratiques. Sur le plan du savoir-faire, j'ai eu l'occasion de concevoir et de mettre en œuvre de manière autonome un projet de stage entier en planifiant les activités, en élaborant des outils d'intervention et en analysant les besoins des personnes à partir d'une posture narrative et en ajustant mes interventions en fonction des personnes rencontrées. Cette capacité d'adaptation m'a permis d'intervenir avec rigueur tout en maintenant une posture flexible, en accord avec les réalités du terrain. J'ai également eu l'occasion de concrétiser une posture clinique fondée sur la confiance, le respect mutuel et la co-construction du sens, s'inscrivant ainsi dans la lignée des théories critiques du *care* (Tronto, 2009 ; Paperman et Laugier, 2006). Cette posture, loin d'être passive, représente une forme d'intervention profondément politique, en ce sens qu'elle reconnaît l'autre dans sa capacité à produire du sens, à définir ses besoins et à contester ce qui l'enferme dans des définitions réductrices (Fricker, 2007 ; Desmarais et Gusew, 2021). De plus, l'intégration d'un cadre critique a permis une meilleure lecture des dynamiques institutionnelles, des rapports de pouvoirs et des effets des politiques sociales sur la pratique du terrain. Cette lecture systémique et critique constitue un atout fondamental pour toute pratique engagée. J'ai aussi pu renforcer de façon significative mon savoir-être professionnel. Le stage m'a offert un cadre pour cultiver des qualités fondamentales pour le travail social telles que l'empathie, l'écoute active, l'ouverture, le respect de la confidentialité et la capacité à prendre du recul sur une situation donnée. Confrontée à certains imprévus, par exemple une baisse de demandes, et à des tensions institutionnelles, j'ai appris à faire preuve de souplesse et à maintenir une posture bienveillante, même dans les contextes les plus exigeants. Enfin, cette spécialisation a également nourri mon savoir-communiquer. Les séminaires universitaires, les supervisions cliniques ainsi que les interactions avec différents partenaires m'ont permis d'améliorer mes compétences en communication orale, d'ajuster mon discours selon mon interlocuteur et de participer activement à des échanges réflexifs. Cette capacité à verbaliser et à dialoguer de manière nuancée constitue un levier essentiel pour soutenir une pratique ancrée dans la complexité.

### **6.3 Une réponse critique et revalorisante aux défis actuels en travail social**

Dans un contexte de tensions croissantes entre performance administrative et éthique relationnelle, cette spécialisation a permis de se questionner sur ce que signifie « faire du travail social » aujourd'hui. Les impératifs de rapidité, de standardisation et de traçabilité, imposés par la NGP sont de plus en plus en décalage avec les réalités du terrain et les besoins des populations accompagnées (Grenier et al., 2015 ; Bourque et al., 2021). L'expérience de stage m'a confrontée à ces écarts : entre ce qu'il faudrait pour bien accompagner, et ce que les cadres

permettent réellement. Ainsi, l'expérience de stage a permis un espace pour développer cette envie de résister à cette logique, en expérimentant une pratique fondée sur la reconnaissance de la subjectivité, la temporalité relationnelle et la pluralité des savoirs. Elle a permis de vivre, en situation réelle, l'importance de ralentir pour mieux entendre, et de voir comment des micropratiques — comme reformuler avec soin, valider une émotion, laisser un espace dédié au silence — peuvent avoir un effet structurant pour les jeunes, souvent peu reconnus dans leur expérience.

Plus largement, cette posture contribue à revaloriser le travail social dans sa dimension critique, relationnelle et engagée. Elle invite à concevoir le travail social non seulement comme une pratique de soutien, mais comme une pratique de résistance éthique, capable de contester les logiques qui déshumanisent, tout en construisant des alternatives concrètes à partir du terrain. En s'outillant pour défendre une pratique ancrée dans le *care* et la justice sociale, cette spécialisation permet de participer à un mouvement plus large de renouvellement du travail social, où les intervenant.es ne sont pas uniquement des exécutant.es de protocoles, mais des acteurs et actrices de changement social, attentifs à la complexité, à la vulnérabilité et à la dignité de celles et ceux qu'ils accompagnent (Tronto, 2013).

Au terme de cette analyse, il apparaît clairement que l'expérience de stage a été un terrain fertile pour contester les tensions qui traversent le travail social contemporain. L'expérience de l'approche narrative dans un contexte balisé par les logiques de la NGP a permis de mettre en lumière les écarts entre les valeurs professionnelles fondatrices du travail social et les exigences néolibérales qui en redéfinissent les contours. L'éthique du *care*, en tant que cadre critique et relationnel, se révèle porteuse de sens à la fois pour les personnes accompagnées que pour les intervenant.es du réseau de la Santé et des Services sociaux. Elle offre des pistes concrètes pour penser une pratique résistante, sensible et engagée en faveur de la justice sociale et place la subjectivité, la reconnaissance et la coconstruction au cœur de l'intervention. C'est à la lumière de ces constats que s'ouvre maintenant la réflexion conclusive, portant sur les perspectives de transformation du travail social, les recommandations issues de cette expérience ainsi que les pistes de recherche-action à envisager pour soutenir un renouveau éthique des pratiques.

## **7. Conclusion tirée de l'expérimentation**

Cet essai a permis d'explorer, à partir d'une expérience de stage en intervention au programme de crise jeunesse, les tensions vives qui opposent les impératifs de performance

imposés par la NGP aux fondements éthiques et relationnels du travail social. À travers l'expérimentation d'une approche narrative, il a été possible d'observer la puissance transformatrice de la subjectivité, de la reconnaissance mutuelle et de la parole située – autant d'éléments invisibilisés dans les logiques gestionnaires dominantes (Chouinard et Guénette, 2024). L'éthique du *care* se révèle être un levier colossal pour penser une posture d'intervention ancrée dans l'écoute, la responsabilité partagée et la justice relationnelle (Tronto, 2009 ; Paperman et Laugier, 2005). Elle permet de recentrer le travail social sur ses fondements premiers : la relation, la dignité humaine, la coconstruction de sens et l'engagement envers les personnes (Garrau et Le Goff, 2010). En ce sens, elle constitue une ressource théorique et pratique précieuse pour résister à la déshumanisation progressive des services sociaux (Pastier et Silva, 2020). Plus largement, cet essai plaide pour une revalorisation du travail du *care*, pour la reconnaissance des savoirs épistémiques des personnes accompagnées, et pour la création d'espaces professionnels soutenant la réflexivité, l'éthique et l'expérimentation. Ces orientations nécessitent un engagement collectif, à la fois dans les milieux de pratique, dans les parcours de formation et dans les politiques publiques.

### **7.1 Questions que soulève l'expérimentation pour d'éventuelles recherches-actions, pour les milieux, les pratiques et les politiques sociales**

L'expérimentation a permis d'explorer la mise en œuvre d'une approche narrative dans un contexte d'intervention marqué par la crise, la complexité et les contraintes structurelles. Cette démarche a mis en lumière la richesse clinique et relationnelle de l'approche narrative, tout en révélant les tensions entre ses fondements et les logiques de fonctionnement du milieu. De cette expérience émergent plusieurs questions qui pourraient alimenter des recherches-actions ancrées dans la pratique :

- (1) Comment permettre à des approches alternatives comme l'approche narrative de s'implanter durablement dans les services jeunesse, sans être confinées à des projets pilotes ?
- (2) Quels ajustements organisationnels seraient nécessaires pour préserver la qualité du lien d'aide dans un contexte de crise, où le temps et les ressources sont limités ?
- (3) Quels outils de mesure ou d'évaluation pourraient rendre visibles les effets subjectifs et identitaires de l'intervention, souvent absents des indicateurs institutionnels ?

- (4) Comment favoriser la participation active des jeunes à la coconstruction des services, en reconnaissant leurs savoirs expérientiels comme légitimes et potentiellement transformateurs ?

Ces questions ne trouvent pas réponse dans une logique de réforme technique, mais appellent à une réflexion éthique et politique sur les fondements du travail social et sur les conditions nécessaires à son exercice en milieu institutionnel.

## **7.2 Pistes de réflexion**

À la lumière des constats posés, plusieurs pistes de réflexion peuvent être formulées, à la fois pour le milieu d'intervention, dans les milieux de formation et pour les acteurs du RSSS, afin de soutenir l'intégration durable d'approches comme celle expérimentée.

### **7.2.1 Pour le milieu de stage (CISSS des Laurentides – programme crise jeunesse)**

La première piste de réflexion concerne la reconnaissance de la valeur clinique des approches subjectivantes. Pour qu'elles puissent réellement s'ancrer dans la pratique, il importe de leur offrir un espace de déploiement qui dépasse le cadre ponctuel de l'expérimentation. Cela suppose non seulement d'en reconnaître la pertinence clinique, mais aussi de protéger le temps relationnel nécessaire à leur mise en œuvre. En effet, une telle approche requiert une disponibilité qui ne peut être comprimée dans les logiques de rapidité et d'efficacité actuellement dominantes.

La seconde piste d'action touche à la mise en place d'espaces réguliers de supervision réflexive. Ces espaces permettraient aux personnes intervenantes de prendre du recul et de réfléchir collectivement aux effets de leurs interventions, tant sur les personnes accompagnées que sur les dynamiques organisationnelles et leur propre bien-être. La supervision réflexive constituerait ainsi un levier essentiel pour consolider une pratique plus consciente, cohérente et soutenable, en phase avec les valeurs de l'approche narrative.

### **7.2.2 Pour la formation en travail social**

D'autres pistes de réflexion concernent directement la formation des futur·es intervenant·es. Il apparaît d'abord, pertinent d'encourager les stages exploratoires, qui offrent la possibilité de s'immerger en profondeur dans des approches alternatives. Ces stages devraient permettre non seulement une expérimentation concrète de pratiques différentes, mais

aussi un accompagnement critique autour des tensions qui émergent inévitablement dans leur mise en œuvre au sein des institutions.

Ensuite, il importe de valoriser davantage les compétences liées à l'écoute narrative, à l'éthique du *care* et à la posture relationnelle. Trop souvent, ces dimensions essentielles sont reléguées à l'arrière-plan, au profit de techniques d'intervention plus structurées et normées. Pourtant, elles constituent des leviers fondamentaux pour favoriser des pratiques sensibles, respectueuses de la singularité des personnes et réellement soutenantes.

Enfin, une intégration plus systématique d'une réflexion critique sur la NGP et ses effets sur les pratiques gagnerait à être développée dans les cursus de formation. Une telle réflexion permettrait de mieux outiller les futures intervenant·es à reconnaître et à naviguer à travers les tensions entre logiques de performance et éthique relationnelle, les préparant ainsi à exercer leur profession avec lucidité et créativité dans un contexte organisationnel complexe.

### **7.2.3 Pour les politiques sociales**

Enfin, des ajustements au niveau organisationnel s'imposent pour soutenir la pérennité et l'efficacité des approches centrées sur la relation et le *care*. Les indicateurs de performance en travail social devraient inclure, au-delà des mesures quantitatives, des dimensions qualitatives telles que la qualité des relations, la transformation identitaire des personnes accompagnées et leur participation active aux interventions. De plus, il est essentiel de reconnaître le *care* comme une composante centrale du travail social, en lui accordant un statut équivalent à celui des tâches administratives dans les évaluations de rendement. Une telle reconnaissance permettrait de légitimer le temps et l'investissement consacrés aux relations humaines et à l'accompagnement sensible, éléments pourtant fondamentaux pour la qualité et la durabilité des interventions.

Ces pistes invitent à repenser les conditions dans lesquelles s'exerce le travail social, en plaçant la relation et le *care* au cœur des pratiques, dans le but de soutenir un renouvellement éthique et durable en travail social.

## **Conclusion**

Cet essai s'inscrit dans un effort de réflexion critique et clinique à partir d'un stage réalisé au sein de l'équipe de crise jeunesse du CISSS des Laurentides. Il visait à interroger la manière dont l'éthique du *care* peut constituer un levier de résistance aux logiques de performance imposées par la Nouvelle Gestion publique (NGP), tout en soutenant une

réappropriation du sens du travail social. En alliant expérimentation de terrain et cadre théorique, il a permis de mettre en tension les idéaux du travail social avec les réalités organisationnelles actuelles.

L'analyse des observations cliniques dans le cadre du stage met en évidence la richesse et la pertinence de l'approche narrative pour soutenir le processus de subjectivation, de reconstruction identitaire et le pouvoir d'agir chez les jeunes vivant des difficultés de santé mentale (Desmarais et Gusew, 2021 ; Mangelle, 2021). Ces effets, bien que parfois fragiles ou inégaux selon les conditions d'intervention, confirment les apports des écrits de White et Epston (1990), ainsi que les constats plus récents sur les approches centrées sur le sens et la narration de soi (Desmarais et Gusew, 2021). Toutefois, cette expérimentation a aussi révélé des obstacles structurels à la mise en œuvre durable de telles pratiques : surcharge administrative, exigence de rapidité, pression pour obtenir des résultats quantifiables et peu de reconnaissance institutionnelle du travail du *care*.

Ces constats permettent un écho empirique aux critiques formulées par plusieurs autrices à l'égard de la NGP et de ses effets sur la qualité de l'intervention sociale (Gonin, Grenier et Lapierre, 2013). Ils mettent en évidence une forme de dissonance éthique vécue par les intervenant.es, déchiré.es entre les attentes de conformité et leur désir d'agir de manière humaine, juste et respectueuse des personnes (Paperman et Laugier, 2006). Ce tiraillement n'est pas seulement individuel : il est politique. Il interroge les finalités de notre action, les rapports de pouvoir qui la structurent et les récits dominants qui la justifient (Grenier et al., 2015 ; Bourque et al., 2021).

L'éthique du *care*, dans cette perspective, apparaît comme un cadre puissant de réancrage du travail social. En plaçant au centre la vulnérabilité humaine, l'interdépendance, l'attention au contexte et la responsabilité relationnelle (Tronto, 2009 ; Paperman et Laugier, 2005), elle offre un contre-discours face à la standardisation des pratiques. Articulée à l'approche narrative, elle permet non seulement de résister aux logiques managériales, mais aussi de faire émerger des manières d'intervenir qui soient profondément ancrées dans les réalités vécues des personnes accompagnées (White et Epston, 1990 ; Tronto, 2009 ; Paperman et Laugier, 2011). En ce sens, écouter, ralentir, reconnaître et coconstruire semble représenter des gestes de résistance douce, mais significative, des formes de microactions quotidiennes qui contribuent à redonner du sens à l'intervention.

Sur le plan professionnel, cet essai a permis de consolider une posture réflexive, critique et ancrée dans les valeurs d'humanité, d'écoute et de justice sociale. Il a aussi permis de nommer les tensions ressenties face à certaines logiques institutionnelles, et de mieux comprendre comment habiter ces zones d'inconfort sans se désengager. Cette expérience se clôt avec le sentiment qu'il est possible — et nécessaire — d'ouvrir des brèches dans les cadres prescrits, et que le travail social, même lorsqu'il est contraint, conserve un potentiel de transformation, tant pour les personnes que pour les milieux.

Enfin, cette démarche ouvre la voie à des réflexions futures. Comment faire en sorte que les pratiques du *care* soient reconnues comme fondamentales dans le RSSS ? Comment créer des conditions collectives pour soutenir ces pratiques dans des milieux souvent dominés par la logique de la preuve et de l'efficacité ? Et comment outiller les intervenant.es à maintenir vivante la dimension humaine de leur travail sans s'épuiser ni se perdre ? Autant de questions qui méritent d'être portées dans nos milieux, nos formations et nos politiques. Car résister, en travail social, ce n'est pas seulement dénoncer : c'est aussi continuer à croire qu'une autre manière de prendre soin peut advenir, et la mettre en œuvre, un lien à la fois.

## Références bibliographiques

- Almudever, B., et Piques, M. (2018). Biographies et autobiographies de collectifs : Enjeux épistémologiques d'une recherche biographique appliquée aux collectifs de travail. *Le sujet dans la cité*, 7(1), 17-33. <https://doi.org/10.3917/lhdlc.hs07.0017>
- Audet, M.-P. et Drolet, M. (2014). Les services en santé mentale pour les jeunes francophones de la région d'Ottawa. *Reflète : Revue d'intervention sociale et communautaire*, 20(2), 190-200.
- Ben Mrad, F. (2023). Travailleurs sociaux face au burn-out. *Sciences et Actions sociales*, 19(1), 224-240. <https://journals.openedition.org/sas/3505>
- Bergeron, L., Zavaglia, E., Berthiaume, C., et Labelle, R. (2020). Dominique Interactif pour Adolescents-Révisé : dépression, comorbidité et suicidalité. *Perspectives Psy*, 59(2), 148-155. <https://doi.org/10.1051/ppsy/202059148>
- Blanc-Sanhoun, P. et Ceccato, F. (2022) *Les pratiques de l'approche narrative : Des récits multicolores pour des vies renouvelées*. Interéditions.
- Blondel, F. (2002). La relation d'aide aux personnes en difficulté : entre habilitation de la personne et assignation à une place sociale disqualifiée. *Cahiers de recherche sociologique*, 37, 203–232. <https://doi.org/10.7202/1002324ar>
- Bouchard, L., Batista, R., et Colman, I. (2018). Santé mentale et maladies mentales des jeunes francophones de 15 à 24 ans : données de l'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Santé mentale 2012. *Minorités linguistiques et société*, 9, 227-245. <https://doi.org/10.7202/1043504ar>
- Boucher, L. (2016). Une échelle de triage en santé mentale, pratique émergente de la mesure, une valeur ajoutée pour l'utilisateur en demande de service en santé mentale. *Santé mentale au Québec*, 41(1), 313-326. <https://doi.org/10.7202/1036977ar>
- Bouterfas, N., Desrumaux, P., Leroy-Fremont, N., et Boudenghan, M. (2016). Charge de travail, justice, soutien et résilience : quels effets sur l'épuisement professionnel des travailleurs sociaux et quelles médiations par la satisfaction des besoins ? *Les Cahiers internationaux de Psychologie Sociale*, 110(2), 177-207.
- Breton, M., Lévesque, J-F., Pineault, R., Lamothe, L. et Denis, J-L. (2023). Integrating public health into local healthcare governance in Quebec. *Canadian Journal of Public Health*, 114(1), 8–17.
- Brugère, F. (2017). *L'éthique du care*. Presses universitaires de France.
- Bruner, J. (1991). The narrative construction of reality. *Critical inquiry*, 18(1), 1-21.
- Carrier, S. (2015). Évaluer les effets que produisent les services sociaux dans la vie des personnes usagères : proposition d'un cadre d'analyse. *Intervention*, 142(3), 17-27.
- CISSS des Laurentides. (s. d.). *Jeunes en difficulté*. Santé Laurentides. <https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/en/care-and-services/jeunes-en-difficulte/>

- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2025). *Mission, vision et valeurs*.  
<https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/propos/qui-sommes-nous/mission-vision-et-valeurs>
- Chouinard, I., et Guénette, M. (2024). Derrière le masque de la qualité des services de la gestion managériale : les droits sociaux bafoués des usagers et les fondements occultés de la profession des travailleurs sociaux. *Revue internationale animation, territoires et pratiques socioculturelles*, 25, 61-74. <https://doi-org.proxybiblio.uqo.ca/10.55765/atps.i25.2427>
- Denborough, D. (2012). A storyline of collective narrative practice: a history of ideas, social projects and partnership. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, 1, 40-65.
- De Shazer, S., Berg, I.K., Lipchik, E., Nunnally, E., Molnar, A., Gingerich, W. et Weiner-Davis, M. (1986). Brief therapy: focused solution development. *Fam Process*, 25(2), 207-221. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1986.00207.x>
- Desmarais, D. et Gusew, C. (2021). L'approche biographique et l'approche narrative : contributions à l'intervention sociale. *Nouvelles pratiques sociale*, 32(2), 20-45. <https://doi-org.proxybiblio.uqo.ca/10.7202/1085511ar>
- Fricke, M. (2007). *Epistemic injustice: power and the ethics of knowing*. Oxford University Press. 22(3). 369-373.
- Kotarba, J.A. et Gergen, K.J. (1994). Realities and relationships: Soundings in social construction. *Contemporary Sociology*, 25(5).
- Garrau, M., et Le Goff, A. (2010). *Care, justice et dépendance*. Presses Universitaires de France.
- Gilbert, N., Drolet, M-J., et Legault, G-A. (2024). Comment l'éthique clinique et organisationnelle est-elle conceptualisée et régulée dans les CISSS-CIUSSS du Québec ? *Canadian journal of bioethics*, 7(4).
- Gonin, B., Grenier, J. et Lapierre, L. (2013). La souffrance éthique au travail : L'éthique du care comme champ d'analyse critique et comme prospective dans le champ de la santé et des services sociaux. *Éthique publique*, 19(2), 85-110.
- Grenier, J., Bourque, M., Marchant, I., Monette-Drévilon, M-F., Sisavath, A., Laau-Laurin, O. et Barbe, M.(2021). Réformes successives du système de santé et services sociaux au Québec et effets délétères de la pandémie : enjeux du travail émotionnel et de care pour les travailleuses sociale. *Intervention*, 154, 101-11.
- Grenier, P., Bourque, D., Jetté, C., et Mercier, C. (2015). La nouvelle gestion publique et le travail social : entre adhésion, ajustement et résistance. *Nouvelles pratiques sociales*, 27(1), 88-104.
- Grenier, J. et Chénard, J. (2013). Complexité et intervention sociale : réflexion éthique et processus délibératifs individuel et de groupe dans une situation litigieuse. *Intervention*, 138. 56-71.

- Hannen, E., et Woods, K. (2012). Narrative therapy with an adolescent who self-cuts: A case example. *Educational psychology in practice*, 28(2), 187-214.
- Hardy, A.-F., et Eneau, J. (2017). Penser l'expérience dans le processus d'autonomisation en santé : Enjeux des médiations narratives. *Phronesis*, 6(3), 51-63.  
<https://doi.org/10.7202/1040620ar>
- Horton, E. et Everett, B. (2023). Narrative therapy expressive art group interventions for adolescents with eating disorders in residential treatment. *Journal of Professional Counseling practice theory and research*, 51(2), 65-80.  
<https://doi.org/10.1080/15566382.2023.2283362>
- Ibos, C. (2019). Éthiques et politique du *care*. Cartographie d'une catégorie critique. *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, 49, 59–68. <https://doi.org/10.4000/cli0.16440>
- IFSW – International Federation of Social Workers (2014). Déclaration des principes éthiques du travail social.
- Janner-Raimondi, M. et Depraz, N. (2018). Approcher l'expérience vécue des suivis d'adolescents malades chroniques en santé mentale. *Le sujet dans la cité*, 9, 75-92
- Johnstone, M., Brown, C., et Ross, N. (2022). The McDonaldization of Social Work: A critical analysis of mental health care services using the Choice and Partnership Approach (CAPA) in Canada. *Journal of Progressive Human Services*, 33(2), 1-21.  
<https://doi.org/10.1080/10428232.2022.2050117>
- Jouet, E., Troisoeufs, A., et Las Vergnas, O. (2023). Les savoirs expérientiels en santé mentale : entre monnaie d'échange et objets frontières. *Le Partenaire*, 28(1), 22–35.
- Lachapelle, R. (2023). La mesure et le sens : le défi de la reddition de comptes en intervention sociale. *Intervention*, 156, 119-128.
- Landa, P., Lalonde, J.-D., Bergeron, F., Kassim, S. A., Côté, A., Gartner, J.-B., Tanfani, E., et Resta, M. (2023). Impact of primary health care reforms in Quebec Health Care System: A systematic literature review protocol. *BMJ Open*, 13(7),  
<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068666>
- Laniel, R.-A. et Silverman, M. (2016). Justice néolibérale : quand la logique du marché intègre les institutions judiciaires. *Nouveaux Cahiers du socialisme*, 16, 43–50.
- Lanteigne, I., Pelland, M.-A., Savoie, L., et Albert, H. (2022). Enjeux méthodologiques et éthiques de la recherche narrative dans la compréhension du vécu de femmes marginalisées : Quand les chercheuses interviennent comme porte-voix. *Nouvelles pratiques sociales*, 32(2), 155.
- Le Bossé, Y. (1998). Introduction à l'intervention centrée sur le pouvoir d'agir. *Cahiers de la recherche en éducation*, 5(3), 349-370. <https://doi.org/10.7202/1017126ar>
- Leclerc, X., Lessard, L. et Saint-Charles, J. (2024). Entendre et comprendre les expériences de désastre par la recherche narrative. *Intervention*, 159, 107-120.  
<https://doi.org/10.7202/1111616ar>

- Leclercq, J.-B., Proteau-Dupont, É., Van de Velde, C., Giguère, N., Simamonika, P., et Ouimet-Savard, T. (2019). Rapports au diagnostic et à la médication en santé mentale chez les jeunes : une enquête auprès de résidentes ou résidents en Auberges du cœur. *Reflets*, 25(2), 65–89. <https://doi.org/10.7202/1067044ar>
- Le Pain, I., Kirouac, L., Larose-Hébert, K., et Namian, D. (2021). Les intervenants sociaux à l'aune de la nouvelle gestion publique : difficultés émotionnelles, relations professionnelles sous tension et collectifs de travail fragilisés. *Relations industrielles*, 76(3), 519-540. <https://doi.org/10.7202/1083611ar>
- Le Pain, I., Larose-Hébert, K., Pitre, M., et Deblois, D. (2024). Être son propre outil de travail : l'aspect collectif et organisationnel des dissonances émotionnelles chez les intervenantes sociales dans les organismes communautaires. *Intervention*, 160, 33-48. <https://doi.org/10.7202/1115957ar>
- Lévesque, M., et Negura, L. (2021). Organizational context and healthcare reforms: What effect on the professional distress of Canadian social workers and social service provision? *Frontiers in Sociology*, 6, 1-17. Doi : [10.3389/fsoc.2021.651240](https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.651240)
- Linhares, G., Ouimet-Savard, T., et Boucher, A.-M. (2019). C'est fou la vie, pourquoi en faire une maladie ? : Genèse et perspectives d'avenir du Mouvement Jeunes et santé mentale. *Reflets : Revue d'intervention sociale et communautaire*, 25(2), 137-145. <https://doi.org/10.7202/1067047ar>
- Mangelle. (2021). *Grand manuel d'approche narrative : Des récits de soi tissés d'espoir et de dignité*. InterÉditions.
- Miller, W. R., et Rollnick, S. (2013). *L'entretien motivationnel : Aider la personne à engager le changement*. Boeck Supérieur.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2005). *Plan d'action en santé mentale 2005-2010— La force des liens*.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). *Plan d'action en santé mentale 2015-2020 --- Faire ensemble et autrement*.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2021). *Document d'information à l'intention des établissements – soins et services en santé mentale des jeunes*.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2024). *Programmes-services du réseau de la santé et des services sociaux offerts aux jeunes présentant des difficultés d'ordre psychosocial : Feuillet informatif*.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). (2024). *Rapport annuel de gestion 2023-2024*. Gouvernement du Québec. [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/rapport-annuel-de-gestion/RA\\_24-102-01W\\_MSSS.pdf](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/rapport-annuel-de-gestion/RA_24-102-01W_MSSS.pdf)
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2020). *Programme québécois pour les troubles mentaux*.

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2022). S'unir pour un mieux-être collectif : *Plan d'action interministériel en santé mentale 2022–2026*. Gouvernement du Québec.
- Montclair, B. (2010). « La fatigue du travailleur social ». *Imaginaire et Inconscient*, 25(1), 141-156.
- Morgan. (2019). *Qu'est-ce que l'approche narrative ?* InterÉditions.
- Morin, P. (2017). L'apport du savoir expérientiel des personnes usagères au sein de la formation en travail social. *Intervention*, 145, 21-30.
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. (2012). *Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux*.
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (2021). *L'humain avant tout : Rapport annuel 2021*.
- Organisation mondiale de la santé. (2022). *Santé mentale : Renforcer notre action*.
- Paperman, P. et Laugier, S. (2005). *Le souci des autres : Éthique et politique du care*. Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales.
- Parham, S., Ibrahim, J., et Foxwell, K. (2021). Could the tree of life model be a useful approach for UK mental health contexts? A review of the literature. *Narrative orks*, 9(2), 44–70.
- Pastier, K. et Silva, F. (2020). Manager le care ou manager par le care : Et si on changeait de logiciel organisationnel ? *Management et Avenir*, 7, 7-11.
- Piché, G., Cournoyer, M., Bergeron, L., Clément, M.-È., et Smolla, N. (2017). Épidémiologie des troubles dépressifs et anxieux chez les enfants et les adolescents québécois. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 19-42. <https://doi.org/10.7202/1040242ar>
- Québec. (2015) *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (Projet de loi 10). Éditeur officiel du Québec.  
[https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers\\_client/lois\\_et\\_reglements/LoisAnnuelles/fr/2015/2015C1F.PDF](https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_client/lois_et_reglements/LoisAnnuelles/fr/2015/2015C1F.PDF)
- Québec. (2003). *Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*. (Projet de loi 25). Éditeur officiel du Québec.  
[https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers\\_client/lois\\_et\\_reglements/LoisAnnuelles/fr/2003/2003C21F.PDF](https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_client/lois_et_reglements/LoisAnnuelles/fr/2003/2003C21F.PDF)
- Québec. (2005). *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux (2005) Québec*. (Projet de loi 83). Éditeur officiel du Québec.  
[https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers\\_client/lois\\_et\\_reglements/LoisAnnuelles/fr/2005/2005C32F.PDF](https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_client/lois_et_reglements/LoisAnnuelles/fr/2005/2005C32F.PDF)
- Richard, S. et Melchior Mbonimpa. La souffrance psychique et morale au travail — Enjeux pour les professionnels du secteur de la santé et des services sociaux. *Reflets: Revue*

*d'intervention sociale et communautaire*, 19(2), 10-220.

<https://doi.org/10.7202/1021177ar>.

Ricœur, P. (1983). *Temps et récit. Tome 1 : L'intrigue et le récit historique*. Éditions du Seuil.

Roy, V., Leblanc-Huard, G. et Grenier, J. (2024). Nouvelle gestion publique et travail social au Québec : actions stratégiques en réponse aux contraintes organisationnelles.

*Intervention*, 158, 81-92. <https://doi.org/10.7202/1109250ar>

Ryan, R. et Deci, E. (2019). Brick by brick: The origins, development, and future of self-determination theory. *Advances in motivation science. Science Direct*, 6, 111-156.

<https://doi.org/10.1016/bs.adms.2019.01.001>

Sacks, D. (2003). Canadian Paediatric Society, et Adolescent Health Committee. Age limits and adolescents. *Paediatrics et Child Health*, 8(9).

<https://doi.org/10.1093/pch/8.9.577>

Tronto, J. (2009). *Un monde vulnérable : Pour une politique du care*. La découverte.

Tronto, J. (2013). *Caring democracy: Markets, equality, and justice*. New York University Press.

Villeneuve, C. (2006). *L'intervention en santé mentale : Le pouvoir thérapeutique de la famille*. Presses de l'Université de Montréal.

Weber, F. (2012). Être pris en charge sans dépossession de soi? *Alter*, 6(4). 326-339.

<https://doi.org/10.1016/j.alter.2012.08.009>

White, M. et Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. W.W. Norton and Company.

White, M. (2007). *Maps of Narrative Practice*. W. W. Norton and Company.



## **Annexe 1. Rapport de stage**

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

Rapport de stage

Quelles sont les retombées d'une intervention axée sur l'approche narrative auprès des adolescent.es qui présentent des difficultés de santé mentale ?

Présenté à

Danielle Pelland et Josée Grenier

Par

Annick Morand

MORA22569506

Département de travail social

TSO6019 : Stage de pratique spécialisée

29 mai 2025

## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Description du milieu de stage</b> .....	<b>2</b>
<b>3. Description des activités de stage</b> .....	<b>2</b>
3.1 Objectifs poursuivis.....	2
3.2 Approche mise à profit.....	3
3.3 Présentation du processus d'intervention.....	4
3.3.1 Nombre de rencontres.....	4
3.3.2 Évolution de la place prise par le problème identifié.....	4
3.3.3 Appréciation de l'approche.....	5
3.3.4 Évolution de l'identité.....	5
3.3.5 Augmentation du sentiment de pouvoir d'agir.....	5
3.3 Méthodologie.....	8
3.4 Défis rencontrés.....	9
<b>4 Aspects facilitants</b> .....	<b>9</b>
4.1 Connaissance du milieu de travail.....	9
4.2 Soutien académique et professionnel.....	10
<b>5. Évaluation de l'atteinte des objectifs de stage (reliée aux tâches)</b> .....	<b>10</b>
5.1 Conditions nécessaires pour bénéficier de l'intervention narrative.....	11
<b>6. Obstacles rencontrés au cours du stage</b> .....	<b>12</b>
<b>7. Présenter les questions soulevées en regard de l'expérimentation, de l'atteinte ou non des objectifs, du milieu, des pratiques, des acteurs, et des politiques</b> .....	<b>13</b>
7.1 Tensions entre impératifs organisationnels et objectifs pédagogiques.....	13
7.2 Conditions essentielles pour un stage formateur.....	14
7.3 La place de la relation d'aide.....	15
<b>8. Regard réflexif sur les apprentissages réalisés</b> .....	<b>15</b>
8.1 Développer des connaissances en lien avec l'approche narrative ainsi qu'une expertise dans son application sur le terrain.....	16
8.2 Améliorer ma capacité d'analyse critique.....	16
8.3 Développer des pistes d'intervention ou d'expérimentation futures.....	17
8.4 Pistes pour le développement professionnel.....	18
<b>9. Sujet de l'essai développé à partir de ce constat</b> .....	<b>19</b>
<b>Conclusion</b> .....	<b>22</b>
<b>Bibliographie</b> .....	<b>24</b>

## **Introduction**

Dans le cadre du stage de pratique spécialisée, une intervention novatrice a été mise en place au cœur du CISSS des Laurentides, plus précisément au sein de l'équipe de crise jeunesse. Ce stage avait pour objectif principal l'analyse des retombées d'une intervention basée sur l'approche narrative auprès d'adolescent.es confronté.es à des difficultés de santé mentale. En tant que stagiaire, la démarche s'est orientée vers une compréhension approfondie des dynamiques d'intervention et d'accompagnement de cette population particulière.

L'approche narrative, qui a guidé cette intervention, repose sur l'idée que les individus construisent leur identité à travers les histoires qu'ils se racontent (Desmarais et Gusew, 2021). Ainsi, en travaillant avec les adolescent.es sur leurs récits personnels, il s'agissait de leur permettre de reformuler leur histoire de manière à favoriser une meilleure estime personnelle et à diminuer le sentiment de détresse psychologique. Ce stage a donc permis d'explorer cette approche et ses effets dans un contexte d'intervention en gestion des crises et du soutien offert aux jeunes.

Ce rapport de stage se décline en dix sections, chacune visant à fournir une vue d'ensemble complète de l'expérience acquise. La première partie concerne le milieu de stage, où sont détaillés le contexte et les spécificités de l'environnement de travail au CISSS des Laurentides. La seconde partie du rapport fait un portrait des activités de stage et expose les différentes tâches et interventions réalisées durant cette période, comprenant l'évaluation de l'atteinte des objectifs de stage. Cette dernière permet d'analyser dans quelle mesure les objectifs fixés ont été atteints, en mettant en lumière les succès et défis rencontrés tout au long de l'expérience. Une réflexion sur les apprentissages réalisés dans le cadre de ce projet offre un regard introspectif sur les connaissances acquises, sur le niveau de maîtrise des différents savoirs et sur l'application des processus observés et mis en pratique. Enfin, ce rapport propose des orientations concernant le développement professionnel, tirées des expériences vécues et des observations effectuées au cours de ce stage. La conclusion fait un résumé des principaux enseignements et de l'impact de cette expérience sur la formation professionnelle et personnelle. À partir de cette analyse détaillée, ce rapport vise non seulement à rendre compte de l'expérience de stage, mais également à offrir une réflexion critique sur les pratiques

d'intervention auprès des adolescent.es, en s'appuyant sur l'approche narrative comme levier d'accompagnement et de changement.

## **2. Description du milieu de stage**

Le milieu de stage est le programme jeunesse du Centre intégré de Santé et de Services sociaux des Laurentides (CISSS des Laurentides), plus spécifiquement au sein du sous-programme de crise jeunesse. Le stage a été effectué en milieu de travail. La mission du CISSS des Laurentides est

[...] d'assurer la planification, la coordination, l'organisation et l'offre des services sociaux et de santé à l'ensemble de la population de son territoire, conformément aux orientations et directives ministérielles. Cela inclut notamment la prise en charge des clientèles vulnérables, la gestion simplifiée de l'accès aux services, ainsi que l'établissement de partenariats avec divers acteurs du réseau territorial de services (RTS), tels que les médecins, les organismes communautaires et les autres établissements du réseau. Le CISSS des Laurentides veille également à l'intégration des services offerts à la population, en assurant la complémentarité et la coordination des soins et services sur son territoire (CISSS des Laurentides, s. d.).

Le programme d'intervention de crise jeunesse consiste en une intervention rapide, brève et directive visant à stabiliser la situation de l'enfant ou de l'adolescent.e ainsi que celle de sa famille et de favoriser le maintien dans le milieu familial (CISSS des Laurentides, s.d.). La population desservie par le Programme de crise jeunesse est celle des jeunes Laurentiens de la région municipale du Lac des Deux-Montagnes ayant entre 0 et 17 ans ainsi que leurs parents. Généralement, trois situations peuvent mener à l'implication de l'équipe de la crise jeunesse : la détresse psychologique du jeune, la détresse psychologique du parent ou encore un risque de rupture de relation entre le jeune et son parent.

## **3. Description des activités de stage**

### **3.1 Objectifs poursuivis**

La question posée dans le cadre de ce projet de stage est la suivante : comment les adolescent.es présentant des difficultés de santé mentale, et ayant exploré leurs narratifs internes à partir d'interventions axées sur l'approche narrative, évaluent-ils et elles les retombés du processus sur leur estime personnelle et leur sentiment de pouvoir d'agir ? Pour y parvenir,

les objectifs spécifiques étaient les suivantes : (1) mettre en œuvre le processus d'intervention à partir de l'approche narrative ; (2) identifier les retombées perçues par les jeunes de l'approche narrative sur leur santé mentale ; et (3) explorer la perception et le sens que les adolescent.es donnent au processus d'intervention. Pour atteindre ces objectifs, des rencontres individuelles hebdomadaires ont été effectuées avec les personnes participantes.

### **3.2 Approche mise à profit**

L'approche narrative en intervention s'inspire de la recherche narrative et vise, sur le terrain, à soutenir les personnes dans la construction de sens face à leurs expériences de vie et leurs difficultés. Elle repose sur l'idée que même si certains événements ne changent pas, leur interprétation peut évoluer, permettant ainsi aux personnes de redonner un tout autre sens à leurs expériences. Le concept d'identité narrative suggère que l'existence humaine se construit en effet à travers le récit, permettant ainsi de donner sens aux événements et à soi-même. Le récit est ainsi observé comme processus dynamique, façonné par la subjectivité de l'individu lui-même (Desmarais et Gusew, 2021). Plus concrètement, l'approche narrative permet de soutenir les individus dans la réorganisation de leur récit personnel, notamment lors d'une période de crise. Le processus implique d'aider la personne à rétablir un sentiment de continuité et de sens dans son histoire (Lanteigne et coll., 2022). Cette approche fait la distinction entre les narratifs individuels, qui reflètent l'identité personnelle, des narratifs sociaux, qui véhiculent plutôt des normes sociales qui peuvent influencer la perception de soi et du monde (Desmarais et Gusew, 2021). L'intervention narrative propose ainsi deux angles d'intervention : par le problème et par l'exception (Mangelle, 2021). Le premier angle permet d'explorer le problème en question ainsi que ses impacts dans la vie de la personne, tandis que le second permet d'identifier les moments où la personne a vécu autre chose ou a agi différemment, ouvrant ainsi la voie à une histoire alternative. Cette co-construction d'un récit alternatif vise à renforcer l'identité préférée de la personne en valorisant ses ressources, ses forces et ses capacités (Desmarais et Gusew, 2021).

Diverses techniques d'intervention issues de l'approche narrative ont été mises à profit. Entre autres, une ligne du temps a été effectuée en début de suivi afin de situer les éléments saillants dans la vie de la personne. Aussi, un visuel d'arbre a été utilisé dans le but d'aborder les difficultés vécues et les ressources disponibles des jeunes rencontrés. L'arbre était illustré à partir d'éléments — tels que les branches, les feuilles et les fruits — référant ou représentant diverses caractéristiques et ressources de l'adolescent.e comme les forces, l'entourage, les

rêves et les aspirations. Cet outil a permis, notamment, de faire ressortir au-delà des problèmes rapportés par la personne, d'autres éléments de son identité. Ensuite, les tempêtes ont été explorées, soient les difficultés rencontrées. Cette partie a permis aux adolescent.es d'expliquer comment ils et elles font face aux défis qui se présentent à eux et représente également une occasion d'explorer les moyens à mobiliser pour faire face aux défis à venir (Parham et coll., 2021).

### **3.3 Présentation du processus d'intervention**

Cette section présente les moyens mis en place afin d'assurer le suivi des interventions effectuées auprès des personnes participantes, ainsi que les outils utilisés pour recueillir les informations nécessaires à l'analyse. L'objectif est de décrire les méthodes employées pour documenter les changements qualitatifs observés au fil des rencontres individuelles dans le cadre de l'expérience de stage.

#### **3.3.1 Nombre de rencontres**

Le nombre de rencontres varie entre 3 et 14 selon les situations, avec une moyenne 8 de rencontres. Les rencontres ont été effectuées sur une base hebdomadaire, parfois deux fois par semaine. Certains suivis ont pu se déployer sur une période permettant davantage d'expérimenter l'approche narrative et les outils mis en place (P1, P2, P3), tandis que d'autres ont été interrompus plus rapidement (P4, P6, P7). Les interruptions prématurées ont limité le potentiel de changement, en particulier en ce qui concerne l'évolution identitaire et le renforcement du pouvoir d'agir.

#### **3.3.2 Évolution de la place prise par le problème identifié**

Les personnes participantes étaient invitées à évaluer la place que prenait le problème qu'ils et elles avaient préalablement identifié dans leur vie sur une échelle de 1 (« ne perçois aucun problème ») à 10 (« le problème prend toute la place »). Globalement, une diminution importante de la charge perçue du problème est observée chez la majorité des jeunes ayant complété le suivi. Par exemple, P1 passe de 8/10 à 1/10, et P5 de 7/10 à 2/10. Ces données suggèrent un apaisement du vécu problématique, attribuable en partie à l'espace réflexif offert lors des rencontres. Toutefois, pour certains (P2, P3), la diminution est plus modeste ou stagne en fin de suivi, ce qui peut refléter une nature plus persistante ou internalisée de certains enjeux.

### 3.3.3 Appréciation de l'approche

L'approche semble avoir été globalement bien accueillie par les personnes participantes, particulièrement en raison de son caractère bienveillant, informel et respectueux du rythme de chacun. Certaines personnes participantes ont souligné l'importance de se sentir écoutées sans jugement et d'avoir un espace sécuritaire pour réfléchir. Le processus a été qualifié de « libérateur » et « aidant ». En revanche, certaines personnes participantes ont peu exprimé leur avis sur l'expérience.

### 3.3.4 Évolution de l'identité

À travers les réponses à la question « Comment te décrirais-tu à une personne qui ne te connaît pas ? », il est possible d'observer une progression notable chez les jeunes ayant complété le suivi. P1 et P2, par exemple, sont passés d'une identification limitée à une description nuancée d'eux-mêmes avec plusieurs qualités et forces en fin de suivi. P3, qui peinait au départ à se décrire, a aussi réussi à nommer des forces et des repères identitaires à la fin du suivi. À l'inverse, dans les cas où le suivi a été interrompu ou plus court, peu d'évolution a pu être observée (P4, P6, P7), voire aucune.

### 3.3.5 Augmentation du sentiment de pouvoir d'agir

Parmi les jeunes ayant pu répondre à la question relevant de cette composante, soit : « As-tu l'impression d'avoir davantage de pouvoir sur tes choix, tes émotions et/ou tes comportements qu'en début de suivi ? », plusieurs ont nommé une meilleure capacité à comprendre et influencer leurs comportements, émotions et décisions. P2, par exemple, affirme percevoir maintenant les situations problématiques de manière plus nuancée. P3 a nommé ressentir un plus grand pouvoir sur son parcours scolaire et professionnel. P5 témoigne d'une fierté liée aux actions posées qui peuvent mener à une amélioration de la relation avec son problème. Toutefois, dans plusieurs cas, cette dimension reste non documentée en raison de l'arrêt prématuré du processus d'intervention, ce qui représente une limite importante dans l'évaluation globale de cette composante.

Le *Tableau 1 Informations tirées des suivis psychosociaux* situé à la page 7 présente un aperçu des huit suivis réalisés auprès des personnes participantes en faisant l'analyse de plusieurs dimensions — le nombre de rencontres, l'évolution de l'identité, l'appréciation de l'approche et le sentiment de pouvoir d'agir —. Ce tableau permet d'illustrer les écarts entre

les intentions initiales et les actions effectivement menées. Il en ressort également les principales forces et limites de l'approche adoptée.



**Tableau 1 Informations tirées des suivis psychosociaux**

Code participant	Demandeur de services	Nom donné au problème	Nbre de rencontres	Évolution de la place prise par le problème (début, mi-suivi, fin)	Appréciation de l'approche en général	Évolution de l'identité	Augmentation du sentiment de pouvoir d'agir
P1 17 ans F	Personne participante elle-même.	Donut	12	8/10 2/10 1/10	Absence de sentiment de pression. Rapporte que son avis est considéré. Aime l'ambiance informelle. Apprécie que nous progressions à son rythme.	Début de suivi, s'identifie à l'aide de 4 qualités/forces et de 2 défis. En fin de suivi, s'identifie à l'aide de 7 qualités/forces.	Non documenté.
P2 16 ans F	Personne participante elle-même.	Anxiété	14	8/10 7/10 7/10	Trouve le processus libérateur. Apprécie de pouvoir regarder les choses sous un nouvel angle. Plus grand sentiment d'espoir.	Début de suivi, s'identifie à l'aide de 1 qualité/forces et de 6 défis. En fin de suivi, s'identifie à l'aide de 3 qualités/forces.	Nomme qu'elle sait maintenant qu'elle peut percevoir les situations de la façon dont elle souhaite les observer.
P3 17 ans F	Personne participante elle-même.	Dépression nerveuse	12	7/10 5/10 6.5/10	Apprécie les exercices et trouvent qu'elles permettent de réfléchir en plus d'être attrayants.	Début de suivi, ne parvient pas à se décrire. En fin de suivi, s'identifie à l'aide de 4 forces ainsi que de	Nomme avoir l'impression de détenir davantage de pouvoir sur son parcours

					Trouve que le processus lui permet de faire des prises de conscience.	détails comme son prénom et son âge.	scolaire et professionnel.
P4 15 ans H	Parent de la personne participante.	Impulsivité, arrogance, méfiance	6	5/10 Non documenté en milieu et en fin de suivi.	N'a pas d'avis sur le processus et l'approche.	Début de suivi. Se décrit de manière péjorative et dénigrante. Peu d'évolution dans la conception de soi au fil des rencontres, mais non documenté en fin de suivi.	Non documenté.
P5 16 ans F	Parent de la personne participante	Martin	9	7/10 Non documenté en milieu de suivi. 2/10	N'a pas d'avis sur le processus et l'approche.	Début de suivi, s'identifie à l'aide de termes péjoratifs et dénigrants.  Non documenté en fin de suivi.	Nomme avoir l'impression qu'elle peut faire des actions qui la mène vers un mieux-être quand elle sent que Martin prend de la place.
P6 15 ans F	Parent de la personne participante	Impulsivité	7	5/10 Non documenté en milieu et en fin de suivi.	N'a pas d'avis sur le processus et l'approche.	Début de suivi, s'identifie à l'aide de 3 qualités/forces et de 1 défi. N'É en fin de suivi.	Non-documenté.
P7 14 ans F	Parent de la personne participante.	De la marde	3	10/10 7/10 Non documenté	Apprécie beaucoup l'ambiance informelle ainsi que de se sentir	Non documenté	Nomme avoir l'impression de pouvoir devenir qui elle veut.

				en fin de suivi.	écoutée sans jugement.		
--	--	--	--	---------------------	---------------------------	--	--



### 3.3 Méthodologie

Le projet de stage s'adressait aux adolescent.es de 14 à 17 ans de la région du Lac des Deux-Montagnes qui présentaient une ou plusieurs difficultés de santé mentale. Le recrutement a été effectué par le biais du guichet d'accès jeunesse, qui représente la porte d'entrée de toutes les demandes d'aide psychosociale reçues par le CLSC. Les demandes proviennent de différents professionnel.les du réseau de la Santé et des Services sociaux, des établissements d'enseignement ou du secteur privé. Les personnes peuvent également se présenter en personne au CLSC afin d'en faire la demande.

Dans le cadre de ce projet, le recrutement a été ardu, dû à une baisse de demandes au guichet d'accès. Dans plus de la moitié des références reçues, la demande était effectuée par les parents. Ainsi, les adolescent.es dont la demande provenait des parents ne percevaient pas toujours un besoin d'intervention au même titre que leurs parents. D'ailleurs, ces adolescent.es ont semblé souvent accepter les services dans le but de se conformer à la demande de ces derniers. Trois des huit personnes participantes se sont peu engagées dans le suivi et ont interrompu le processus en cours de route.

De manière à récolter suffisamment d'informations pour en tirer des observations pertinentes, le projet d'intervention a dû être prolongé d'environ un mois. Certaines dimensions n'ont pu être évaluées en raison d'abandons précoces de suivis et de manque d'engagement volontaire de la part des personnes participantes. À plusieurs reprises, des discussions avec la superviseure de stage ont eu lieu afin de planifier ou de réajuster les outils utilisés pour mieux répondre à la réalité terrain dans un contexte de situation de crise.

Dans un but de documenter les processus et les retombées des interventions chez les personnes participantes, un journal de bord a été utilisé. Ce journal a permis de brosser un portrait de l'évolution de la situation des personnes participantes en fonction des changements souhaités initialement. Dans ce journal se trouvent différents propos rapportés par les personnes participantes à chaque rencontre et certains passages sont identifiés selon une légende de couleur. Une couleur représente les propos qui confirment l'histoire problématique dominante, une autre, les propos qui contredisent l'histoire problématique dominante et une troisième couleur, les propos témoignant d'une histoire alternative potentielle.

Bien que l'élaboration d'outils d'intervention ne fût pas initialement prévue aux activités de stage, il est vite apparu nécessaire d'en créer, afin de rendre l'approche plus accessible aux adolescent.es. Plusieurs outils ont été produits afin de susciter l'implication et

la réflexion des personnes participantes. Les divers outils élaborés sont annexés au présent rapport.

### **3.4 Défis rencontrés**

Aussi, certaines situations ont amené à réorganiser les interventions et à repenser la direction du projet en fonction de différents contextes et niveaux de malaise. Par exemple, certaines personnes participantes semblaient moins affectées par les problématiques identifiées, ce qui les empêchait de s'engager pleinement dans un suivi actif. Le manque d'engagement pouvait se traduire par des absences aux rendez-vous ou une réticence aux interventions. De plus, les activités d'intervention prévues pouvaient varier selon le contexte, ce qui nécessitait une flexibilité.

## **4 Aspects facilitants**

### **4.1 Connaissance du milieu de travail**

Il est évident que la réalisation du stage en un milieu de travail a largement facilité l'intégration et réduit les défis qui auraient pu être associés à l'adaptation dans un environnement totalement nouveau. Cette familiarité avec le cadre de travail a permis une plus grande concentration sur les aspects essentiels du stage, sans avoir à se soucier des démarches administratives ou des processus d'intégration au milieu de travail. Dans un autre contexte, il est probable que ces aspects logistiques auraient pris beaucoup de temps et d'énergie, mais le fait de travailler dans un environnement connu a permis de se concentrer principalement sur le contenu et le développement du projet clinique.

Un des principaux avantages de cette situation a été l'accès direct à un bureau préalablement attribué. En effet, ayant déjà un espace de travail dédié, il a été facile de s'installer rapidement et de s'organiser de manière efficace, ce qui est un élément crucial lorsqu'on doit jongler entre les responsabilités liées au stage et celles liées aux études. De plus, la connaissance préalable des différents logiciels utilisés au sein de l'équipe a grandement facilité les tâches quotidiennes.

Le fait de connaître déjà les membres de l'équipe a également joué un rôle fondamental dans l'intégration. Une place au sein du groupe a rapidement été trouvée, ce qui a été essentiel pour instaurer une dynamique de travail agréable. La bonne relation entretenue avec les collègues a facilité la communication et a permis de bénéficier d'un climat de travail favorable,

où l'entraide était courante. Cette ambiance de confiance a été un facteur clé pour réussir à avancer dans le projet et recevoir le soutien nécessaire.

#### **4.2 Soutien académique et professionnel**

Un autre point essentiel à souligner est le soutien constant reçu de la part de la superviseure de stage. Sa disponibilité et son écoute ont été des atouts précieux tout au long de l'expérience de stage. Elle a su créer un espace réflexif bienveillant, où il était sécuritaire d'exprimer des doutes et de partager des réflexions. Grâce à elle, un accompagnement sur mesure a été possible, permettant de prendre du recul lorsque cela était nécessaire et de réfléchir ensemble aux différentes problématiques rencontrées dans le cadre des interventions. Ce type de relation professionnelle, fondée sur le respect et l'ouverture, a permis d'évoluer et de bénéficier de retours constructifs qui ont enrichi l'expérience et l'approche clinique.

Enfin, les séminaires de stage ont été un véritable facilitateur dans les apprentissages. Ces rencontres étaient des moments privilégiés où il était possible de faire le point sur le processus, les obstacles et les progrès. Elles ont permis non seulement de recevoir des retours pertinents de la part de la professeure, mais aussi d'échanger avec d'autres étudiantes qui étaient dans une situation similaire. Ces échanges ont été particulièrement enrichissants, car ils ont permis de prendre conscience de la diversité des approches et des réalités rencontrées par chacun. Le fait de partager des expériences de stage avec des collègues confrontées à des défis similaires a renforcé la capacité à faire face aux obstacles et à développer une réflexion critique.

En résumé, l'environnement de travail connu, le soutien de l'équipe et de la superviseure, ainsi que les séminaires de stage, ont été des éléments déterminants dans la réussite de l'expérience de stage. Ces facteurs ont permis de se concentrer sur l'aspect clinique du projet, tout en bénéficiant de l'encadrement nécessaire pour progresser.

#### **5. Évaluation de l'atteinte des objectifs de stage (reliée aux tâches)**

La mise en place de l'approche narrative dans le contexte présenté ci-haut a été possible, bien qu'ardu dans un contexte de crise vécu par les adolescent.es. Comme rapporté plus haut, certaines personnes participantes étaient peu volontaires ou mobilisées dans le processus, mais il fut possible de mettre en place les interventions prévues de manière générale et de s'adapter au fil des interventions en fonction des situations rencontrées.

Quelques retombées perçues de l'approche narrative sur la santé mentale des jeunes ont pu être identifiées, ce qui suggère que cet objectif a été partiellement atteint, certains jeunes n'ayant toutefois pas été en mesure d'en nommer les effets. Toutefois, il a été possible d'identifier une certaine évolution identitaire, en majorité, dans les suivis qui ont été menés jusqu'à la fin. L'évolution identitaire semble donc liée à la durée et à la profondeur du suivi, à la capacité d'introspection de adolescent.es ainsi qu'à la qualité du lien créé, renforçant l'idée que la transformation identitaire requiert du temps, de la sécurité relationnelle et une réelle implication dans le suivi.

Enfin, l'objectif d'encourager les adolescents à s'approprier leur propre parcours de rétablissement a été partiellement atteint. Il a été constaté que certains jeunes ont commencé à exprimer leurs histoires et à explorer leurs expériences de manière externalisée, renforçant ainsi leur sentiment de pouvoir d'agir. Cependant, cela semble être relié à leur disposition à s'engager dans le processus, ce qui n'a pas été le cas pour tous.

### **5.1 Conditions nécessaires pour bénéficier de l'intervention narrative**

À première vue, il semble incommensurable de constater que l'intervention narrative en contexte de crise soulève des questions concernant les conditions nécessaires pour que les adolescent.es puissent pleinement bénéficier du processus d'intervention de l'approche en question. Il apparaît que certaines personnes participantes n'étaient pas suffisamment volontaires pour permettre une exploration efficace des narratifs internes.

De plus, l'acceptation des services par certains adolescent.es relevant du souhait de répondre aux attentes des parents semble pouvoir influencer leur investissement et l'efficacité des interventions en question. Malgré des tentatives de remettre le pouvoir aux jeunes afin qu'ils puissent identifier leurs propres besoins et s'engager dans la démarche narrative à partir de leur perspective personnelle, cela semblait être difficile pour certains d'entre eux de parvenir à les identifier. Toutefois, tel que rapporté plus haut, les jeunes ont besoin que leur rythme soit respecté et il est possible que sans contrainte de temps, ce type de suivi aurait été plus optimal.

Sur le plan de l'identification des retombées par les jeunes, il apparaît que, pour ceux qui ont été en mesure de s'impliquer pleinement dans le suivi, une meilleure estime personnelle a été identifiée ainsi qu'une réduction du sentiment d'impuissance. Cela semble donc évoquer une reprise de pouvoir sur leur vécu, leur histoire et donc un plus grand sentiment de pouvoir d'agir. Or, bien que les résultats démontrent d'importants défis dans la mise en place de l'approche narrative en contexte de crise, il est également possible de constater que cette

approche a le potentiel de produire des retombées positives pour les jeunes, particulièrement ceux ouverts à ce type de processus.

## **6. Obstacles rencontrés au cours du stage**

Au cours de l'expérience, plusieurs obstacles ont entravé le bon déroulement des interventions et impacté l'expérience dans l'ensemble ainsi que celle des personnes participantes. L'un des défis majeurs a été la rigidité du milieu de travail. En effet, le milieu s'attendait à ce que le stage n'affecte en aucun cas le rendement de l'équipe. Ces exigences ont créé des inconforts dans la manière dont les activités de stage ont été menées. Plus précisément, il était explicite que les statistiques d'intervention ne devaient pas être impactées par le processus même du stage. Autrement dit, le milieu s'attendait à la même production et efficacité, sans égard au temps requis pour l'adaptation et la mise en œuvre du projet de stage. Ces exigences ont engendré une tension importante entre, d'une part, la charge de travail liée au stage (supervisions, séminaires, réflexions approfondies) et, d'autre part, les ressources disponibles sur les plans intellectuel et du rythme. En effet, ces temps de réflexion et de supervision étaient essentiels afin d'assurer la qualité des interventions et l'évaluation des progrès. Cependant, l'insistance sur l'aspect quantitatif du travail a restreint le temps qui a pu être consacré à cette réflexion fondamentale, ce qui a conduit à une augmentation des heures dédiées à la rédaction et à s'assurer de rencontrer les quotas demandés de manière hebdomadaire, parfois au détriment d'un suivi plus approfondi avec les personnes participantes.

Un second obstacle significatif relève de la baisse du nombre de demandes au sein du Programme de crise lors de la période de recrutement, impactant considérablement le recrutement de participant.es et l'organisation de suivis adaptés. En raison de cette situation, certaines personnes, dont la demande venait principalement des parents et non directement des adolescent.es eux-mêmes, ont été sélectionnées pour le projet. Si ce type de suivi familial est essentiel, il comporte néanmoins des spécificités qui ont complexifié le processus d'intervention, comme explicité ci-haut dans la partie concernant les conditions nécessaires pour bénéficier de l'intervention narrative.

Cette dynamique a entraîné plusieurs conséquences. D'abord, la prise en charge des jeunes dans ces conditions a mis en lumière un manque d'engagement de leur part. Moins mobilisés ou carrément désintéressés, certains étaient réticents à participer activement aux séances, rendant le processus d'accompagnement moins fluide et moins efficace. Cette

population, qui n'était pas visée au départ, a permis de constater l'importance que les jeunes soient actifs dans leur demande d'aide et permet de proposer que le niveau de mobilisation soit évalué dans le processus de référencement. En somme, ces deux obstacles majeurs — la rigidité organisationnelle et la diminution des demandes spontanées des jeunes — ont eu un impact sur la capacité à mener les activités de stage de manière optimale. Par les pressions exercées, il a été nécessaire de naviguer dans un environnement où le temps de réflexion était réduit et où les personnes participantes pouvaient présenter un intérêt moindre à s'investir pleinement dans le processus d'intervention. Ces défis ont néanmoins été des occasions d'adaptation et d'apprentissage, incitant à la recherche de solutions dans le but de contourner ces difficultés et continuer à avancer dans le parcours d'apprentissage.

## **7. Présenter les questions soulevées en regard de l'expérimentation, de l'atteinte ou non des objectifs, du milieu, des pratiques, des acteurs, et des politiques**

### **7.1 Tensions entre impératifs organisationnels et objectifs pédagogiques**

Les obstacles précédemment cités mettent en lumière des tensions entre les impératifs organisationnels et les enjeux éthiques liés à la qualité de l'accompagnement, à la formation des stagiaires et à la gestion des besoins des personnes. L'un des défis majeurs a été, je le rappelle, la rigidité du milieu de travail. Le cadre organisationnel attendait de moi que mon stage ne perturbe en aucun cas le rendement global de l'équipe. Cette exigence, bien que légitime du point de vue de l'efficacité de l'équipe, a introduit des dilemmes éthiques et organisationnels dans ma pratique. L'un des principaux enjeux réside dans la pression implicite exercée pour que mes statistiques d'interventions restent aussi élevées et performantes que celles des autres membres de l'équipe, sans tenir compte du temps nécessaire à l'adaptation et à la mise en œuvre du processus de stage. Cet impératif exigeant de maintenir une productivité a conduit à une tension entre la nécessité d'approfondir ma réflexion personnelle et celle de produire des résultats quantitatifs, créant ainsi un dilemme éthique autour de la qualité de mon travail par rapport à sa quantité.

L'enjeu organisationnel ici est évident : en ne prenant pas en compte les spécificités du stage, à savoir la nécessité de temps pour la supervision, les séminaires, et la réflexion clinique, l'organisation semble donner la priorité à la performance immédiate et mesurable au détriment de l'intégration d'un processus d'apprentissage plus profond. Dans un tel cadre, les moments dédiés à la supervision et aux séminaires, qui sont cruciaux pour mon développement en tant

que travailleuse sociale, sont perçus comme un coût de temps plutôt que comme un investissement dans la qualité des interventions.

## **7.2 Conditions essentielles pour un stage formateur**

Cela a soulevé une question éthique importante concernant, entre autres, les conditions essentielles pour qu'un stage puisse être formateur et bénéfique. En effet, il apparaît primordial qu'un climat d'ouverture et de collaboration soit présent dans le milieu de stage, notamment lorsque ce stage est effectué en milieu de travail. L'environnement de travail/stage doit être en mesure de valoriser les savoirs expérientiels ainsi que les processus d'apprentissage du stagiaire et pas uniquement les modèles axés sur la performance. Un second aspect essentiel au caractère formateur d'un stage réside dans la reconnaissance du statut d'apprenante, plutôt que celui d'employée exécutante. Une telle reconnaissance suppose l'accès à des expériences cliniques variées, ouvertes à l'innovation pour le bon développement de compétences.

Cette tension met en lumière une incohérence marquée entre les objectifs de formation — qui visent l'articulation entre savoirs théoriques et pratiques — et les attentes organisationnelles. Elle soulève ainsi un enjeu majeur quant à la capacité des milieux à soutenir réellement le développement professionnel. En cherchant à atteindre un équilibre entre l'exécution des tâches et le développement personnel à travers la supervision et la réflexion, j'ai dû jongler avec des priorités contradictoires. Cela a entraîné une perte de sens dans certaines de mes interventions, la recherche d'une efficacité immédiate prenant parfois le dessus sur l'évaluation approfondie des besoins et des situations des jeunes accompagnés. Les attentes managériales imposées par l'organisation semblaient en contradiction avec l'essence même du stage.

Les fondements mêmes du stage de pratique spécialisée à la maîtrise en travail social visent à permettre aux étudiants une intégration dynamique entre la théorie, la posture professionnelle et l'expérience terrain. Toutefois, lorsque le cadre institutionnel du stage est rigide ou moins en phase avec les approches relationnelles, cela peut mener à d'importants enjeux sur le plan éthique. En effet, bien que l'approche narrative soit indiquée dans divers milieux, elle s'inscrit davantage dans une logique à long terme par sa visée à modifier les récits internalisés et l'image de soi et de son environnement, ce qui contraste avec le milieu dans lequel le stage s'est déroulé qui prône une intervention à court terme. Cela peut donc générer une tension identitaire et professionnelle chez certains intervenant.es, en opposant les valeurs

personnelles aux attentes institutionnelles. Or, l'importance pour les milieux de stage de créer des environnements propices à l'expérimentation, à la reconnaissance du sujet de formations et la co-construction du sens de l'intervention est mise en lumière.

### **7.3 La place de la relation d'aide**

En corollaire, cette pression sur la productivité a créé une situation où l'aspect quantitatif du travail (nombre d'interventions, bilans, rapports) est devenu prépondérant, au risque de compromettre la qualité et la profondeur de l'accompagnement offert aux personnes. Ce contexte a conduit à un autre enjeu éthique : celui de la relation avec les personnes participantes, qui à la base sont des usagers du réseau de la Santé et des Services sociaux. En effet, les exigences organisationnelles ont restreint le temps et l'attention qui auraient dû être accordés à un suivi approfondi et personnalisé. L'un des objectifs était de fournir un soutien de qualité aux personnes, mais la pression constante sur les résultats quantitatifs a mené à consacrer un temps considérable à la rédaction de rapports et à l'adaptation des interventions pour satisfaire les critères de rendement, parfois au détriment de la dimension humaine et relationnelle de l'accompagnement. Deux enjeux découlent de ces constats, (1) l'enjeu éthique lié au respect des droits des personnes à recevoir des services publics en adéquation avec leur demande de soutien, ainsi que (2) le bris aux droits fondamentaux des bénéficiaires des services publics. Comment traiter les demandes exprimées en articulant reconnaissance des besoins et respect des droits des personnes ?

### **8. Regard réflexif sur les apprentissages réalisés**

Les objectifs d'apprentissage initiaux étaient les suivants : (1) développer des connaissances en lien avec l'approche narrative ainsi qu'une expertise dans son application sur le terrain, (2) contribuer au développement des services offerts aux jeunes, (3) améliorer ma capacité d'analyse critique ainsi que (4) développer des pistes d'intervention ou d'expérimentation futures.

### **8.1 Développer des connaissances en lien avec l'approche narrative ainsi qu'une expertise dans son application sur le terrain**

Ce premier objectif m'apparaît atteint, et ce, grâce aux activités de lecture et de formations effectuées de manière autonome ainsi qu'à la mise en œuvre concrète du processus d'intervention dans le cadre de suivi réel auprès de jeunes. Par exemple, le stage a permis de mettre en place plusieurs types d'intervention issus de l'approche narrative, comme la conversation externalisante, qui est une technique visant à séparer l'identité de la personne de la problématique pour laquelle elle demande l'aide (Morgan, 2019). En effet, cette technique d'intervention fut au centre de toutes les rencontres avec les personnes participantes, sous forme de posture incitant continuellement la personne à faire de la problématique une entité entière, séparée d'elle-même. Ce type d'intervention a permis non seulement de renforcer la relation de confiance, mais aussi d'offrir aux adolescent.es une nouvelle perspective identitaire.

La conception et la mise en œuvre du projet dans mon milieu de travail ont été une occasion précieuse d'explorer des méthodologies nouvelles, malgré le défi majeur que cela représentait ainsi que d'enrichir l'offre de services destinés aux jeunes en introduisant dans le programme de la crise jeunesse une nouvelle approche d'intervention respectueuse de la réalité et du rythme des jeunes tout en leur redonnant du pouvoir. Le projet a également permis de développer des outils et des activités qui n'existaient pas préalablement, contribuant ainsi à diversifier l'accompagnement offert et à rendre les services plus engageants pour les jeunes. L'implantation du projet a nécessité une attention particulière à la rigueur méthodologique et une série d'activités de préparation et de réajustement afin d'assurer une adéquation entre les objectifs du projet et les besoins des jeunes.

### **8.2 Améliorer ma capacité d'analyse critique**

L'expérience a également permis de développer une capacité à analyser de manière critique les situations et d'en tirer des enseignements pour l'avenir. Malgré le contexte, après chaque intervention, un temps était consacré à l'analyse réfléchie sur les choix d'interventions et leur impact sur les personnes participantes. Par exemple, après avoir expérimenté les outils élaborés auprès d'un participant en question, il a été constaté que la formule ne fonctionnerait pas aussi bien avec lui et qu'elle pourrait lui donner l'impression que nous l'infantilisons. Les interventions ont donc été réajustées en fonction des signes d'ouverture ou non de chacun des jeunes. Cela a renforcé la capacité à adapter la pratique et à envisager de nouvelles pistes

d'intervention. Des rencontres de discussion avec la superviseure de stage ont eu lieu afin de planifier les prochaines interventions en fonction des observations rapportées.

### **8.3 Développer des pistes d'intervention ou d'expérimentation futures.**

Cet objectif est atteint, car l'expérience a permis de réfléchir aux différentes avenues à explorer afin d'intervenir de manière plus alignée avec les valeurs du travail social dans un contexte où les logiques néolibérales sont prépondérantes.

Or, je souhaite désormais réfléchir aux façons possibles de pratiquer le travail social en adéquation avec ses valeurs fondamentales ainsi que continuer d'explorer les approches alternatives et ce, dans un contexte de travail façonné par la Nouvelle gestion publique (NGP), dans une optique de respect des droits humains et de justice sociale.

En somme, les objectifs d'apprentissage ont été atteints, tant sur le plan théorique que sur le plan pratique. L'approfondissement des connaissances sur l'approche narrative, la mise en œuvre du projet et les ajustements méthodologiques ont contribué à une expérience enrichissante et formatrice. Les exemples partagés illustrent les retombées de cette expérience et montrent comment celle-ci a permis de développer de nouvelles compétences :

- (1) **Savoir** : j'ai eu l'occasion d'approfondir mes connaissances concernant l'approche narrative et son application auprès des personnes. J'ai également développé des connaissances théoriques et méthodologiques concernant l'approche narrative ainsi qu'une compréhension des dynamiques institutionnelles ;
- (2) **Savoir-faire** : j'ai également développé des compétences concrètes telles que l'élaboration intégrale d'un projet de stage, la planification d'activités, l'analyse des besoins à partir d'une lunette narrative et l'adaptation des interventions en fonction des personnes rencontrées ;
- (3) **Savoir-être** : mon stage m'a permis de renforcer de manière importante certaines qualités essentielles à la profession, telles que l'empathie, l'écoute active, l'ouverture, le respect de la confidentialité et la capacité à prendre du recul. J'ai également appris à faire preuve de flexibilité face à certaines situations imprévues et à adopter une posture bienveillante ;
- (4) **Savoir-communiquer** : à travers cette expérience de stage qui impliquait des séminaires et des supervisions, j'ai grandement amélioré mes compétences en communication orale et

j'ai appris à adapter mon discours en fonction de mon interlocuteur ainsi qu'à participer activement à des échanges réflexifs ;

Changement de posture professionnelle : ce stage a été une occasion de réellement développer une posture professionnelle en passant d'une posture d'apprenante à une posture plus réflexive, capable de penser de manière autonome tout en sollicitant du soutien lorsque nécessaire.

#### **8.4 Pistes pour le développement professionnel**

Comme rapporté plus haut, l'approche narrative semble nécessiter une certaine capacité de réflexion, un engagement actif dans le récit de soi ainsi qu'une disposition à revisiter et à déconstruire ses expériences. La réflexion, l'engagement actif et la déconstruction des expériences nécessitent donc un certain degré de motivation personnelle, une ouverture à l'introspection et une capacité à se distancier de ses récits dominants. Or, cela suggère que les jeunes, peu motivé.es, peuvent ne pas être prêts à ce type de travail introspectif.

Les enjeux d'implication sont généralement abordés à l'aide de l'approche motivationnelle ou l'approche centrée sur les solutions. Or, il pourrait être intéressant de combiner ces approches à l'approche narrative dans un contexte d'intervention de crise où les personnes ne sont que peu mobilisées. D'une part, l'approche motivationnelle est spécifiquement conçue pour travailler avec l'ambivalence. Entre autres, elle permet de reconnaître et de normaliser la résistance au changement, d'explorer ces ambivalences sans jugement et d'aider la personne à trouver ses propres raisons de changer, à son rythme (Miller, W.R. et Rollnick, 2002). D'autre part, l'approche centrée sur les solutions offre des expériences concrètes de réussites tangibles à court terme, de renforcer le sentiment d'efficacité personnelle, de stimuler la motivation par des objectifs accessibles et définis par les jeunes aidés (Shazer et coll., 1986). Face à des jeunes moins motivé.es, elle permet de valoriser ce qui fonctionne déjà (Shazer et coll., 1986), ce qui est une approche plus mobilisatrice que d'explorer des récits qui peuvent engendrer une souffrance.

Or, il pourrait être intéressant de débiter le suivi avec une approche motivationnelle ou centrée sur les solutions, afin de permettre la mobilisation et l'engagement des jeunes, de créer une relation de confiance et finalement les amener à un travail narratif plus approfondi.

La mise en place de mon projet a aussi été confrontée à des défis temporels liés à la gestion du temps en contexte de crise, notamment lors des imprévus et de préparation des activités. Mieux organiser mes priorités et le temps consacré à chacune des tâches pourrait m'aider à me sentir davantage en contrôle. Par exemple, en planifiant des créneaux consacrés à la préparation des interventions ou aux réajustements nécessaires.

En résumé, cette expérimentation a contribué de manière significative au développement professionnel, en permettant de comprendre l'importance de choisir une approche d'intervention en adéquation avec les besoins et l'état des personnes au moment où elles sont accompagnées. Dans le contexte du stage, l'approche narrative n'était peut-être pas le moyen d'intervention le plus approprié, puisque la majorité des adolescent·e·s se trouvaient en situation de crise. L'approche narrative pourrait être mobilisée dans un contexte de crise, une fois la phase aiguë passée, afin d'aider la personne à donner du sens à son vécu. Par exemple, il pourrait être intéressant de combiner l'approche narrative à l'approche motivationnelle dans de tels contextes afin de favoriser l'émergence de la motivation intrinsèque au changement (Miller et Rollnick, 2013). Ces approches — narrative et motivationnelle — combinées permettraient de mobiliser la personne vers une perspective renouvelée de son parcours de vie, de ses relations sociales, en l'aidant à construire, à s'émanciper vers d'autres voies porteuses de sens. Ces pistes d'amélioration sont des leviers essentiels pour continuer à perfectionner mes compétences professionnelles et optimiser l'impact des interventions auprès des jeunes.

## **9. Sujet de l'essai développé à partir de ce constat**

Le stage réalisé dans le cadre de la maîtrise en travail social illustre plusieurs défis touchant à la fois les dimensions organisationnelles, professionnelles, éthiques et personnelles. L'un des enjeux les plus marquants pour moi a été la tension entre les impératifs de productivité et les exigences qualitatives liées à l'intervention sociale. Cette expérience soulève des questions sur la manière dont les services de Santé et les Services sociaux québécois, orchestrés par la NGP, organisent leurs services, et comment ces structures influencent la qualité et l'efficacité des accompagnements fournis ainsi que le bien-être des travailleurs sociaux dans leur pratique. Il importe également d'en explorer les éléments structuraux, s'inscrivant au sein d'une société néolibérale.

L'une des tensions les plus importantes auxquelles j'ai été confrontée est celui de la gestion du temps entre les impératifs organisationnels et l'importance de respecter les besoins

des usagers. L'insistance sur l'aspect quantitatif a créé une tension entre la nécessité de produire des résultats mesurables (nombre d'interventions, bilans, rapports, etc.) et la possibilité d'adopter une approche véritablement centrée sur la personne reposant sur un suivi authentique et une démarche de collaboration. Cela met en lumière la question éthique suivante : comment l'éthique du *care* peut-elle constituer un levier de résistance aux logiques de performance imposées par la NGP, en soutenant la réappropriation du sens du travail social par les intervenant.es, la reconnaissance des savoirs épistémiques des personnes utilisatrices de services et la réaffirmation du travail social comme pratique engagée en faveur de la justice sociale ?

Cet essai vise à explorer comment l'éthique du *care* peut constituer un levier de résistance face aux logiques de performance imposées par la NGP, en soutenant : (1) la réappropriation du sens du travail social par les intervenant.es, (2) la reconnaissance des savoirs épistémiques des personnes utilisatrices de services et (3) la réaffirmation du travail social comme pratique engagée en faveur de la justice sociale.

Il serait intéressant d'explorer les tensions entre les exigences organisationnelles et le soutien auquel les personnes usagères des services de santé et sociaux ont droit. À la lumière de l'éthique du *care*, il sera possible de mieux comprendre comment les structures organisationnelles, centrées sur des objectifs de productivité, influencent le bien-être des travailleuses sociales et travailleurs sociaux et leur capacité à maintenir une pratique respectueuse de la dimension humaine du travail social et des droits des personnes utilisatrices de services.

Je souhaite développer ce thème en regard de mon expérience de stage afin de mieux comprendre les tensions entre les impératifs organisationnels et les valeurs fondamentales du travail social. Durant mon stage, j'ai été confrontée à une pression continue liée à l'atteinte d'objectifs quantitatifs, ce qui a contribué à un sentiment de perte de sens, affectant à la fois la cohérence de mon projet de stage et ma posture professionnelle. Cette pression m'a donné l'impression que mes interventions étaient davantage axées sur la productivité que sur la sphère relationnelle de l'intervention et amenée à remettre en question le sens de mon travail, ainsi que la manière dont il s'intégrait dans une approche véritablement centrée sur la personne.

Je ressens également que cette focalisation sur les résultats mesurables est en décalage avec les valeurs du travail social, telles que le respect de l'individualité, l'écoute et la

relation de confiance (Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, 2012). En ce sens, je voudrais explorer comment il est possible, en tenant compte des principes de l'éthique du *care*, que les intervenant.es se réapproprient le sens du travail social et que la profession se recentre sur les valeurs fondamentales du travail social, entre autres celle de la justice sociale.

Ce thème me semble crucial pour comprendre comment concilier les objectifs de productivité avec le maintien de l'intégrité et de l'humanité dans le travail social. En développant sur ce thème, je cherche à apporter une réflexion sur la façon dont l'éthique du *care* peut contribuer à des solutions possibles pour préserver les valeurs humaines du travail social face à la pression croissante des exigences organisationnelles ainsi qu'à l'augmentation de la reconnaissance des savoirs épistémiques des personnes utilisatrices de services.

La pertinence de ce sujet pour le travail social réside dans la nécessité de concilier les impératifs organisationnels, souvent axés sur la productivité, avec les valeurs fondamentales du travail social, qui reposent sur une approche humaine et respectueuse des besoins individuels des personnes accompagnées. Le discours sur l'intensification des contraintes budgétaires et les objectifs de performance dans les services de Santé et les Services sociaux et ses retombées entrent en tension/contradiction avec les fondements relationnels et éthiques du travail social (Gonin, Grenier et Lapierre, 2014). Ce sujet est donc fondamental, car il permet de questionner comment ces tensions affectent la qualité des interventions sociales, la capacité des travailleurs sociaux à offrir un soutien adapté, et, en fin de compte, l'impact de ces pratiques sur le bien-être des usagers et des travailleurs sociaux eux-mêmes. De plus, ce thème soulève des enjeux éthiques importants. En effet, il interroge jusqu'à quel point il est acceptable de sacrifier la dimension humaine du travail social pour répondre aux objectifs de la NGP. La réflexion autour de ces tensions est essentielle pour garantir que le travail social reste en phase avec ses droits fondamentaux, notamment la dignité de la personne, l'autonomie et la justice sociale.

En explorant ce sujet, j'espère également être en mesure de proposer des pistes de réflexion pour permettre le respect des droits et du bien-être des usagers et usagères dans les services sociaux, tout en préservant les valeurs du travail social soient (1) le respect de la dignité des personnes, (2) la croyance en la capacité humaine d'évoluer et de se développer, (3) la reconnaissance de la nécessité de percevoir et de comprendre l'être humain en tant qu'élément de systèmes interdépendants et potentiellement porteur de changement, (4) le

respect des droits des personnes, des groupes et des collectivités, (5) le respect du principe d'autonomie de la personne et du principe d'autodétermination, (6) la reconnaissance du droit de tout individu en danger de recevoir assistance et protection selon ses besoins et (7) la promotion des principes de justice sociale (Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, 2012). Face à l'augmentation du nombre de demandes dans le contexte social néolibéral, il devient essentiel de ne pas sacrifier la qualité des services au profit d'une réponse quantitative, mais plutôt de rechercher un équilibre entre efficacité — opérationnelle — et l'accès à un système de Santé et de Services sociaux universel.

## **Conclusion**

Au terme de ce stage, il est possible de constater que les objectifs de stage ont été atteints dans leur grande majorité, bien que certains défis aient émergé tout au long de l'expérimentation. L'expérience a permis de développer une compréhension approfondie de l'approche narrative et de sa portion appliquée, et de mesurer l'impact des interventions réalisées auprès des adolescent.es qui présentent des difficultés de santé mentale. Le regard réflexif porté sur les apprentissages réalisés dans le cadre du stage a mis en lumière des connaissances théoriques et pratiques acquises, ainsi qu'une capacité à appliquer des processus d'intervention dans des situations concrètes. Les obstacles rencontrés m'ont permis d'identifier certains aspects à consolider sur le plan professionnel. À l'inverse, plusieurs aspects facilitants, tels que le soutien obtenu, la connaissance du milieu, le soutien de la superviseure de stage et les séminaires de stage ont contribué à enrichir mon expérience de stage.

Enfin, ce stage m'a permis de poser un regard plus éclairé sur mon parcours et de dégager des pistes concrètes pour le développement professionnel. Cette expérience a renforcé l'idée qu'une réflexion constante sur l'équilibre entre productivité et humanité est indispensable pour garantir le respect des valeurs du travail social et des processus d'intervention. En effet, l'une des principales questions soulevées durant ce stage concerne la tension entre la dimension humaine du travail social et les exigences de productivité souvent imposées par les structures et les politiques internes et externes. Cette problématique sera le fil conducteur de l'essai que je développerai suite à ce rapport et explorera le possible apport de l'éthique du *care* comme stratégie de résistance à la NGP.

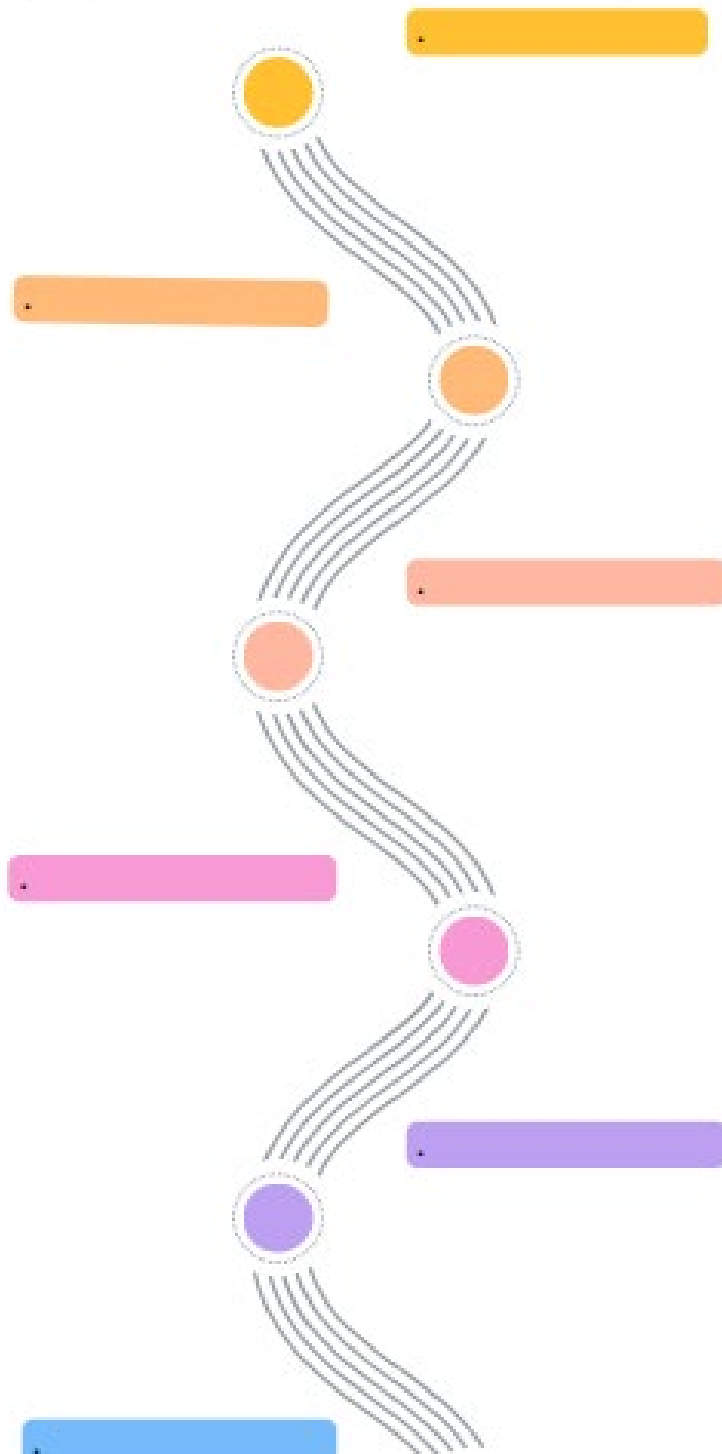
En somme, cette expérience de stage a été une étape cruciale dans mon cheminement professionnel, m'apportant à la fois des compétences pratiques et une réflexion profonde sur les enjeux contemporains du travail social.

## Bibliographie

- CISSS des Laurentides. (s. d.). *Jeunes en difficulté*. Santé Laurentides.  
<https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/en/care-and-services/jeunes-en-difficulte/>
- De Shazer S, Berg IK, Lipchik E, Nunnally E, Molnar A, Gingerich W, Weiner-Davis M.  
Brief therapy: focused solution development. *Fam Process*. (1986)
- Desmarais, D., et Gusew, A. (2021). L'approche biographique et l'approche narrative :  
Contributions à l'intervention sociale – Présentation du dossier. *Nouvelles pratiques  
sociales*, 32(2), 20. <https://doi.org/10.7202/1085511ar>
- Lanteigne, I., Pelland, M.-A., Savoie, L., et Albert, H. (2022). Enjeux méthodologiques et  
éthiques de la recherche narrative dans la compréhension du vécu de femmes  
marginalisées : Quand les chercheuses interviennent comme porte-voix. *Nouvelles  
pratiques sociales*, 32(2), 155. <https://doi.org/10.7202/1085517ar>
- Mangelle. (2021). *Grand manuel d'approche narrative : Des récits de soi tissés d'espoir et  
de dignité*. InterÉditions.
- Miller, W. R., et Rollnick, S. (2013). *L'entretien motivationnel : Aider la personne à engager  
le changement*. Boeck Supérieur.
- Morgan. (2019). *Qu'est-ce que l'approche narrative ?* InterÉditions.
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. (2012).  
*Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux*.  
[https://www.otstcfq.org/wp-  
content/uploads/2017/06/referentiel\\_de\\_compences\\_des\\_travailleurs\\_sociaux.pdf](https://www.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/referentiel_de_compences_des_travailleurs_sociaux.pdf)
- Parham, S., Ibrahim, J., et Foxwell, K. (2021). Could the tree of life model be a useful  
approach for UK mental health contexts? A review of the literature. *Narrative orks*,  
9(2), 44–70.



# Ligne du temps



## Annexe 3



# Investigation du problème



*Quelle histoire prend beaucoup de place dans ta vie ?*

### NOM DU PROBLÈME

Ici, dis moi comment se nommerait ton problème s'il avait un nom.

### À QUOI IL RESSEMBLERAIT ?

### SES EFFETS

Quels sont les impacts de ce problème dans ta vie ? dans ton quotidien ? dans tes relations ? etc.

### SES MODALITÉS

De quelle façon ton problème fonctionne-t-il ? Par exemple, qu'est-ce qu'il aime ? Qu'est-ce qui le fait fuir ? Quand est-ce qu'il est le plus présent ? De quelle façon il se présente dans ta vie ?

### SON HISTOIRE/SON CONTEXTE

À quel moment est-ce que ton problème est venu s'insérer dans ta vie ? Quel était le contexte de son apparition ?

## Annexe 4



# Explorer des histoires alternatives



*il y a le problème et il y a toi. Tu n'es pas le problème. Le problème n'est pas toi.*

Objectif(s): Identifier et développer des histoires alternatives qui contredisent mon histoire problématique que je me suis construite ou qui racontent une autre histoire tout simplement.

Nom:

Date:

### HISTOIRE PROBLÉMATIQUE

NOM:

À QUOI ELLE RESSEMBLE? :

CE QU'ELLE RACONTE:

### ÉMOTIONS ASSOCIÉES

Identifies quelles émotions tu ressens quand tu penses à cette histoire et à quelle intensité.

TRISTESSE  
/10

COLÈRE  
/10

CONFUSION  
/10

DÉCOURAGEMENT  
/10

AUTRE(S):

/10

/10

/10

### TROUVES DES HISTOIRES ALTERNATIVES

Penses à des moments où tu as réussi à te sentir bien.

Identifies trois expériences qui démontrent que l'histoire problématique n'est pas la seule vérité.





# Réécrire ton histoire préférée



*Tu as le pouvoir de choisir l'histoire qui fait du sens pour toi.*

## HISTOIRE ALTERNATIVE

Si tu devais raconter une histoire qui contredirait l'histoire problématique, que tu dirais-tu?

**CE QU'ELLE RACONTERAIT :**

## PERSONNAGES ET ÉMOTIONS

Qui serait le personnage principale de ton histoire alternative?

Quelle(s) qualité(s) et/ou compétence(s) aurait-il?

Comment se sent-il/elle dans cette histoire?

## ACTION(S) À ENTREPRENDRE

Quelle(s) petite(s) action(s) pourrais-tu entreprendre pour vivre davantage dans cette histoire alternative, pour le renforcer?

-----  
-----  
-----

*Rappelle-toi que chaque histoire peut avoir de multiples versions. Prendre du recul et explorer ces alternatives peut t'aider à changer de perspective et à améliorer ton bien-être.*