



L'approche narrative :

méconnue mais fort prometteuse

Par Charles Roy,
psychologue clinicien en première ligne CLSC

Introduction

Au printemps dernier, la Fédération des psychologues offrait une formation sur l'approche narrative, approche qui com mence à se faire connaître au Québec. Si cette approche n'a pas bénéficié du courant de diffusion des approches nord-américaines, c'est qu'elle nous provient de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande. Mais la qualité et la pertinence de son propos, de même que le génie de ses concepteurs, ont contribué malgré tout à son rayonnement qui commence à se faire sentir chez nous. Il s'agit d'une approche qui en séduira certainement plusieurs parmi ceux qui travaillent auprès de clientèles répondant moins bien aux approches psychothérapeutiques traditionnelles, ou encore, qui souhaitent obtenir des résultats significatifs lorsque des changements comportementaux sont hautement souhaitables. Elle s'avère également séduisante pour les thérapeutes qui souhaitent élargir le cadre de réflexion sur leur pratique et qui désirent ajouter des outils percutants à leur mode d'intervention.

Le pouvoir des mots

Les psychologues sont bien placés pour apprécier l'importance du langage dans le processus thérapeutique. La thérapie n'est-elle pas, d'ailleurs, ce lieu de *parole* qui permet le travail de réparation et de croissance? Et les outils thérapeutiques ne sont-ils pas basés sur l'utilisation stratégique du discours, des mots, des concepts, des recadrages cognitifs? Pour ceux qui s'intéressent à l'impact du langage en thérapie, l'approche narrative s'avère très inspirante.

L'être humain est un être d'interprétation, un fabricant de sens. Nous nous faisons des représentations de la réalité, celle-ci n'étant jamais accessible directement. Nous donnons une signification à notre expérience selon les histoires que nous nous racontons à propos de nous-mêmes. Pour interpréter, nous devons relier les événements ou les sens entre eux, raconter une histoire. Il y a donc un aspect sélectif dans l'interprétation des événements et la définition des problèmes. Aucun récit n'a de vérité absolue puisque de multiples interprétations peuvent émerger des échanges entre humains. D'ailleurs, les consensus sociaux émergent du partage de codes communs, produisant ainsi des « résultats historiques ». Il faut donc également reconnaître que les récits sont relatifs à un contexte culturel ou social. Et dans l'approche narrative, c'est ce système de signification qui sert de toile de fond à la compréhension des problèmes. C'est d'ailleurs le questionnement en rapport au cadre interprétatif qui facilitera l'objectivation des problèmes.

Un concept de personnalité plus souple

Les récits de vie (l'histoire que nous nous racontons sur nous-mêmes) ont une influence directe et tangible sur notre vie. En fait, on peut même affirmer que les récits « sont » la personne. Le comportement suit le langage. Quand un client consulte en thérapie, c'est qu'il est coincé avec une limite inhérente au discours ou au récit qui guide sa vie et oriente ses comportements. Le thérapeute cherchera donc la zone où la personne peut bouger dans son récit. Ce qui fait l'originalité de l'approche narrative, c'est que la thérapie n'est pas la thérapie des personnes, mais la thérapie des « idées » ou des « récits » qui façonnent la vie d'une personne. La perspective ou l'angle d'approche proposé est le suivant : la personne est « prise » par le problème, enfermée dans un récit.

« Ce qui est le plus fondamental dans cette approche, c'est la façon dont le client est considéré. Il n'est pas réduit à son problème. La personne n'est pas le problème, le problème est le problème (Michael White). La personne [...] a plutôt une relation avec le problème [...] alors la relation peut changer. Cette compréhension de la fabrication des

problèmes humains introduit des pratiques cliniques nouvelles : extériorisation du problème, recherche des influences socioculturelles dans la construction du problème, relation respectueuse et égalitaire avec le client, reconstruction d'une nouvelle identité plus personnelle du client. » (1)

Précisons que cette approche s'inscrit dans le courant constructiviste, qui fait référence au « comment » la personne construit sa réalité. C'est une approche axée sur le langage, plus que sur le système, puisque c'est le langage qui change les choses. Une approche qui tranche avec la psychothérapie intrapsychique. Une approche axée non pas sur l'émotion, comme dans les approches humanistes, mais sur le concept de langage; sur le « concept » du problème. Une approche respectueuse du client puisqu'elle propose non pas d'imposer un savoir de l'extérieur, mais de co-crée avec celui-ci une nouvelle définition de sa réalité.

Les concepts-clé : extériorisation, déconstruction et reconstruction

Le client qui se retrouve en consultation est emprisonné dans un discours incapacitant, une histoire dominante qu'il se raconte sur lui-même, une histoire contaminée voire saturée par le « problème ». Le thérapeute s'active donc à utiliser le langage pour **déconstruire** les histoires ou les discours incapacitants. Ceci en vue de permettre à une histoire plus satisfaisante d'émerger, en amenant la personne à puiser dans les « versions alternatives » demeurées dans l'ombre.

La première étape de la thérapie narrative consiste à amener le client à se dissocier de son problème, en l'objectivant, en « l'extériorisant ». Partant du principe que la personne entretient une relation avec le problème et que cette relation est marquée par les mots du registre social, le thérapeute amène la personne, grâce à une série de questions précises, à objectiver son histoire dominante insatisfaisante, à la considérer comme extérieure à elle-même et en analyser les différentes facettes.

Cette procédure « d'extériorisation du symptôme » se fait à travers une forme de langage soigneusement étudiée et visant à positionner le problème à l'extérieur de la personne. Les questions du thérapeute portent non pas sur la *personne* dépressive ou anxieuse, mais sur la *dépression* ou l'*anxiété*. Et comme résultat, la personne en vient à dissocier son identité de cette vision dominante et fermée, et retrouve alors une autonomie pour construire une autre histoire selon ses préférences personnelles. C'est en prenant conscience des croyances véhiculées par la culture, que la personne sera mieux positionnée pour exercer ses choix personnels quant au mode de vie qu'elle préfère.

méconnue mais fort prometteuse

Cette modalité s'avère particulièrement utile avec les clients qui ont bâti leur identité autour du problème, comme dans les cas de dépression chronique, de troubles du comportement ou de la schizophrénie. L'extériorisation permet d'aborder le problème « en évitant de renforcer l'attachement du client à son étiquette et en ne lui donnant pas d'excuse pour échapper à la responsabilité de son comportement. » (2)

La **reconstruction** repose sur le postulat que d'autres possibilités d'interprétations sont possibles car aucune interprétation ou récit n'est assez vaste pour englober la totalité de la réalité de l'expérience d'une personne. « Et lors de la reconstruction, la personne sera invitée et accompagnée dans la construction d'une histoire alternative plus satisfaisante que « l'histoire du problème ». Plus la personne peut raconter une histoire riche et complexe, plus il y a probabilité que cette histoire acquière valeur de réalité à ses yeux et, par la suite, guide ses actions et ses comportements. Le rôle du thérapeute consistera à guider la personne dans l'élaboration de cette histoire, tout en s'assurant que la personne reste pleinement l'auteur de son histoire. » (3)

La reconstruction ouvre la porte à des possibilités que l'histoire dominante néglige ou rend insignifiantes. L'extériorisation du problème ayant permis de voir des parties du client qui ne sont pas contaminées par le problème, des exceptions apparaissent, des « perles » sont déterrées au fur et à mesure de la conversation thérapeutique. Ces caractéristiques plus intéressantes de la personnalité, et des preuves historiques de ses compétences à échapper à l'emprise du problème, vont aider le client à poser les bases d'une nouvelle construction, d'une nouvelle version de son histoire personnelle. « Cette démarche est très importante car chaque individu vit en fonction de l'histoire qu'il se construit et se raconte à propos de sa vie. De là est née l'appellation « psychothérapie narrative ». (4)

La phase de reconstruction repose donc sur une méthodologie bien élaborée qui consiste à explorer les histoires d'exception et les ressources mises en œuvre dans ces exceptions et ce, dans le but de faire apparaître des récits de vie alternatifs riches de potentiel. À cet effet, les exercices proposés aux participants lors de la formation s'avèrent très convainquants et touchants.

La démarche thérapeutique aura donc pour objectif d'aider le client à trouver une identité préférée, qui lui appartienne véritablement, au lieu de subir une identité définie et imposée par son entourage et les normes socioculturelles. « En effet, ce que l'on connaît de soi est défini en grande partie par les pratiques culturelles (de description, d'étiquetage, de classification, d'évaluation, de ségrégation, d'exclusion, etc.) dans lesquelles nous sommes enracinés. En tant qu'êtres de parole, l'être humain est assujéti au contrôle social invisible des pratiques linguistiques prépositionnelles et aux patterns socioculturels

implicites. » (5) À partir de l'extériorisation du problème, « il devient plus facile pour la personne d'échapper à l'emprise de ce savoir » soit de « certaines façons de nommer ou d'interpréter (qui) sont privilégiées dans le discours social. » (6)

Impact sur les pratiques thérapeutiques

L'approche narrative ouvre un espace immense d'espoir et de créativité. Elle élargit le champ de vision de la thérapie en donnant une nouvelle compréhension de la façon dont se construisent les problèmes. « Tout en reconnaissant à la société et à la culture un énorme pouvoir dans la fabrication des vies, la thérapie garde une conviction optimiste en la capacité humaine de s'en affranchir. Cette approche aide le thérapeute autant que le client à ne pas se laisser capturer par le désespoir. La psychothérapie narrative intéresse de plus en plus de thérapeutes et se développe rapidement à juste titre, dans le monde thérapeutique. La richesse et la qualité de sa vision ainsi que les outils qu'elle offre aux thérapeutiques lui attirent beaucoup d'intérêt et d'adhésion. » (7)

De plus, « De nombreuses applications de cette approche apportent des idées nouvelles dans des domaines comme la thérapie auprès des enfants et des familles, auprès des hommes violents et des femmes violentées, auprès des couples ou encore auprès de personnes présentant des symptômes psychiatriques. » (8)

Les principes de l'approche narrative peuvent avoir des impacts percutants non seulement dans la vie de nos clients, mais pour nous-mêmes dans nos approches thérapeutiques. En devenant conscients des credos qui sous-tendent notre cadre interprétatif, il nous devient alors plus facile de faire un espace à la différence chez les clients et nous ouvrir à des pratiques « plus aptes à donner aux gens la capacité de prendre en considération et de respecter leurs propres savoirs ».

Voilà donc une approche thérapeutique qui ouvre un *savoir être* nouveau non seulement pour le client, mais aussi pour le thérapeute. Cet espace de co-création apporte un vent de fraîcheur. Michael White exprimait lui-même, en entrevue, que « les thérapeutes trouvent souvent que ces pratiques ont un effet stimulant et très nourrissant, et que même leur propre vie devient elle-même plus riche » ou encore «...il y a maintenant la possibilité d'élargir mes explorations de ces pratiques et d'aller au-delà des limites de mes pratiques précédentes : cela me permet d'arriver à de nouvelles options d'intervention auxquelles je n'aurais pas pensé précédemment ». (9)

En terminant, je tiens à remercier personnellement André Grégoire et Josée Lamarre, du Centre de psychothérapie stratégique pour leur contribution à la diffusion de cette approche au Québec.

1. Josée Lamarre, La psychothérapie narrative, p. 1 et 2. *Effet spirale* vol. 6, no 3. Publication du Centre de psychothérapie stratégique. Article inséré au cahier du participant remis lors de cette formation.
2. Op. cit., p. 2.
3. André Grégoire. Introduction à l'approche narrative. Cahier du participant. Formation tenue à Montréal le 16 avril 2004.
4. Lamarre, op. cit., p. 5.
5. Lamarre, J. op. cit., p. 3.
6. Grégoire, A. op.cit.
7. Lamarre, J.. Op. cit. p. 4
8. Idem.
9. Un entretien avec Michael White– Mai 2001, p. 5. *Effet spirale*, Vol. 9, no 2, Mai 2001

Lecture suggérée : Michael White et David Epston. Les moyens narratifs au service de la thérapie. Bruxelles : Satas, 2003.



OPINION

L'approche narrative : marier efficacité et humanisme

*Par Marie Noël,
étudiante à la maîtrise en psychologie*

J'ai eu la chance d'assister, le 16 avril dernier, à la formation donnée par M. André Grégoire sur l'approche narrative. J'ai trouvé cette formation fort intéressante et bénéfique pour moi qui, encore un pied dans l'université, ai davantage appris sur les méthodes d'intervention traditionnelles et moins sur les formes de thérapies brèves.

L'approche narrative se base sur des postulats constructionnistes en ce sens qu'elle prétend que le client est déterminé par un (des) récit(s) de sa vie, de ses problèmes, construit(s) par le contexte social et culturel dans lequel il évolue. En mettant un tel accent sur les influences sociales, on sépare l'identité du client du problème pour lequel il consulte. Ainsi, on élargit le champ expérientiel du client, en ouvrant un espace sur d'autres perspectives, d'autres récits. En tant que thérapeute débutante, cette façon de considérer l'expérience du client « dépathologise » ma vision de ce dernier et nourrit l'espoir de le voir se sortir d'une expérience de soi étroite et figée.

L'approche narrative devient une approche facile à convoiter aussi parce que le changement qu'elle apporte chez le client s'articule de façon brève, ce qui concorde bien avec les exigences de notre époque. Cependant, il existe, selon moi, un danger dans le fait de mettre en avant-plan ce type d'approche basée sur l'action et les stratégies thérapeutiques brèves; celui de dénaturer sournoisement la thérapie et d'oublier l'aspect humain du changement, qui veut que le bonheur n'émane pas nécessairement aussi rapidement, une fois que l'on met à distance ses problèmes.

Le client arrive en thérapie avec ses blessures qu'il désire soulager et guérir en obtenant des réponses adéquates et réparatrices de la part de son thérapeute. Il désire exprimer son expérience et être entendu, reconnu, apaisé et rassuré dans une relation, une rencontre avec un autre qui lui offrira cette possibilité. L'approche narrative ne privilégie pas ce genre de rencontre en ce sens qu'elle ne privilégie pas l'exploration et la compréhension de l'expérience émotionnelle du client. Ainsi, le client peut avoir le sentiment de ne pas être reçu pleinement, que ses besoins ne sont pas légitimes, et peut avoir l'impression que l'on tente de lui « vendre » une autre façon de voir sa vie, un autre récit. Il s'agit donc d'être prudent quant à cette possibilité de bris empathique et de mise à l'épreuve de l'alliance thérapeutique. L'approche narrative consiste néanmoins en une excellente approche d'intervention pour le passage à l'action en thérapie. Elle fournit une méthode intéressante quand le client est mûr pour le changement. Mais, il importe d'abord, selon moi, de construire une alliance thérapeutique suffisamment solide et de privilégier l'exploration et la compréhension de l'expérience pluridimensionnelle du client.