

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

L'ÉCRITURE THÉRAPEUTIQUE : L'EXPLORATION D'UN MOYEN D'INTERVENTION
AUPRÈS D'UNE POPULATION ATTEINTE D'UN TROUBLE DE SANTÉ MENTALE

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE
DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR
JOËL GOTTLIEB

FÉVRIER 2023

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.04-2020). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Ce travail, qui pour moi fut d'une immense exigence en raison de mes idéaux parfois trompeurs, n'aurait pas pu être fait sans le support de différents individus tout au long de son élaboration.

Tout d'abord, il est essentiel que je remercie les participants des ateliers d'écriture : sans eux, je n'aurais pas pu entreprendre cette vaste réflexion académique et personnelle. Le travail amusant, passionné et intéressé des participants a fait en sorte que mon stage est devenu un vrai bonheur à entreprendre. La richesse de mon mémoire n'est rien de moins que le fruit de leur travail créatif.

Merci à Mélissa Sokoloff, art-thérapeute et répondante, qui m'aura ouvert la porte aux Impatients. Tu m'as montré l'importance du temps de la création, et pour ce je suis énormément reconnaissant. Merci à Dima Dupéré, ma superviseuse de stage, qui m'a accompagné tout au long de mon stage. Elle fut témoin de mes hauts et de mes bas, mais n'arrêtera jamais de m'écouter et d'être disponible.

Ensuite, un immense merci à Shawn-Renée Hordyk, ma directrice de maîtrise, qui illustre à tous les jours sa grande passion pour l'humain. Shawna est quelqu'un qui a un large désir d'inclusion : tous les individus de cette terre méritent respect et dignité à ses yeux. Sa générosité, sa bonté et sa douceur m'ont touché tout au long de mon travail académique et bien que parfois mes résistances à effectuer ce projet s'élaborèrent féroce, elle sut toujours m'écouter et me pousser à poursuivre.

Merci surtout à Michel Peterson, ce *Vieux fantôme polonais*, qui longe les couloirs de ma vie. Sans lui, je n'aurais peut-être jamais eu le souffle à entreprendre ce que je fais aujourd'hui. Sans lui, je n'aurais peut-être pas eu la force de *dire* qui je suis comme individu au sein de ce collectif parfois déroutant. Sans lui, je serais possiblement encore dans un état d'errance constante si chère à mes origines.

Un très large merci à ma mère, mon frère et ma sœur qui m'ont éduqué et m'ont offert les valeurs qui m'érigent encore aujourd'hui. Ma mère m'a montré l'importance de prendre soin de soi, mon frère la persistance et ma sœur la réussite. Merci aussi à mon beau-frère et ma belle-sœur que j'aime tant. Merci à mes nièces qui me sortent du réel et me rappellent l'importance de jouer.

Enfin, le plus gros des mercis à mon père : sans lui, je n'aurais pas toute cette richesse qui m'habite.

AVANT-PROPOS

Il y a un silence dans ma famille. Celui d'un père. Il erre. Il souffle. Il s'éprend. Mais il existe, tout simplement, occulté d'une vie de famille bienfaisante.

L'écriture a été mise sur mon chemin par le pur hasard de l'univers, au cœur même d'une question, d'un battement, d'un souffle de vie : où est le père?

Cette question me hante depuis que j'ai trois ans, l'année où ma mère dû quitter mon père de façon précipitée pour toutes sortes de raison que je n'expliciterais point ici, mais que je tiens à souligner parce qu'avec ce départ forcé viendra basculer ma vie et son sens subséquent. Je serai tourmenté par une simple question le temps durant : où est le père?

Ma propre écriture personnelle, quotidienne, débutera là, par cette question soufflée délicatement, parfois féroce, des racoins de mon inconscient, de cette altérité qui dit autre. Où est le père? Ce père errant, tourmenté par la santé mentale, que je retrouve aux quelques mois avec le plus large des sourires aux lèvres lorsqu'il met ses yeux sur le plus jeune de ses fils qui le rend visite. C'est grâce à lui si aujourd'hui j'écris, pour suivre ses traces, retrouver ses traces, lui offrir des traces... Penser sa vie. C'est grâce à lui si aujourd'hui mon écriture prend son envol, habite un sens... Ma propre subjectivité...Ma singularité traversée par la filiation... J'écris pour le père et j'écrirai toujours pour lui. Sa voix mérite d'être entendue. Et comme le disait Imre Kertész : « Je l'avais déjà entendu dire, et je pouvais désormais en témoigner : en vérité, les murs étroits des prisons ne peuvent pas tracer de limite aux ailes de notre imagination ».

C'est lui, après tout, qui sera sous-jacent à toute cette entreprise universitaire. Ce petit homme juif-hongrois. Ce Grand Homme Errant. Que je l'aime, malgré ce silence inquiétant.

Joël Gottlieb

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	ii
AVANT-PROPOS	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	ix
RÉSUMÉ	x
INTRODUCTION	1
1 PROBLÉMATIQUE	5
1.1 Le macrosystème.....	5
1.1.1 Le capitalisme et le néolibéralisme.....	6
1.1.2 NGP : la Nouvelle gestion publique	7
1.2 L'exosystème	8
1.2.1 Une définition de la santé mentale aujourd'hui	8
1.2.2 Le DSM-V : l'outil des praticiens.....	9
1.2.3 La loi 21	9
1.2.4 Évaluation et suivi du fonctionnement social	11
1.2.5 La P-38.....	12
1.3 Le mésosystème	13
1.3.1 Le système d'urgence et UPS-Justice	13
1.3.2 Le psychiatre et l'équipe traitante.....	14
1.4 Le micro et onto systèmes.....	15
1.4.1 Le travailleur social.....	15
1.4.2 L'entourage : famille et amis	16
1.4.3 L'individu en soi	17
1.5 Questions et objectifs du mémoire d'intervention	18
1.5.1 Question d'intervention	19

1.5.1.2	<i>Sous-questions</i>	19
1.5.2	Objectif	19
1.5.2.1	<i>Sous-objectifs</i>	19
2	THÉORIES SOCIALES.....	21
2.1	L'interactionnisme symbolique.....	21
2.1.1	Blumer : la notion de « self-indication »	23
2.1.2	Une théorie du langage : Mead et Bakhtine.....	24
2.2	L'approche centrée sur les forces.....	25
2.3	L'intervention communautaire.....	26
3	LES ATELIERS D'ÉCRITURE	28
3.1	Un peu d'histoire.....	28
3.2	Ce qui se fait actuellement en écriture thérapeutique	29
3.3	Les Impatients	31
3.3.1	Facteurs de protection associés aux interventions artistiques.....	32
3.3.2	Facteurs de risque associés aux interventions artistiques	33
3.3.3	Les besoins en santé mentale associés aux interventions artistiques.....	34
3.4	Les ateliers d'écriture thérapeutique	35
3.4.1	L'écriture expressive.....	36
3.4.2	Comment l'écriture thérapeutique et expressive peut-elle agir?.....	36
3.4.3	Les bienfaits de l'écriture thérapeutique.....	38
3.5	Le déroulement des ateliers d'écriture	40
3.5.1	Retour sur le milieu de stage.....	41
3.5.2	Le local et le matériel d'écriture	41
3.5.3	Prise de contact avec l'organisme.....	42
3.5.4	Les modalités principales des ateliers d'écriture	43

3.5.5	Idée initiale de stage et rencontre avec l'approche des Impatients	43
3.5.6	Confinement obligatoire à l'hiver 2021 : modifications de certains choix de stage	45
3.5.7	Recrutement et présentation du projet	46
3.5.8	Le rôle de l'intervenant.....	47
3.5.9	Activités d'écriture entreprises lors des ateliers d'écriture.....	48
3.5.10	Terminaison du stage	53
4	RÉSULTATS.....	54
4.1	L'histoire de Mme Clarkson	54
4.1.1	Les difficultés que traverse Mme Clarkson	55
4.1.2	Le constat initial de Mme Clarkson : comment l'écriture dévoile le sens d'une période significative de sa vie	55
4.1.3	Émergence de souvenirs grâce à l'écriture thérapeutique.....	56
4.1.4	Prises de conscience grâce à l'écriture thérapeutique.....	56
4.1.5	L'écriture thérapeutique : un moyen pour développer de l'amour pour soi	57
4.1.6	En guise de conclusion: l'écriture thérapeutique, un moyen pour Mme Clarkson de transformer l'interprétation profonde de son vécu	58
4.2	L'histoire de Mme Hurtubise	59
4.2.1	Difficultés vécues par Mme Hurtubise	59
4.2.2	L'écriture thérapeutique : un outil d'intervention permettant de confronter des émotions éprouvantes	60
4.2.3	L'écriture thérapeutique : un outil d'intervention qui permet la libre expression de la personne qu'est Mme Hurtubise.....	62
4.2.4	L'écriture thérapeutique : un moyen pour renforcer le sens des identités de Mme Hurtubise	63
4.2.5	Changer le ton intérieur par l'écriture thérapeutique : de la lourdeur à l'amusement	64

4.3	L’histoire de Mme Lagacé	65
4.3.1	Les difficultés et le discours intérieur de la participante	65
4.3.2	Dévoilement de sentiments vécus grâce à l’écriture thérapeutique	66
4.3.3	Transformation du discours intérieur : allègement des tensions corporelles et mentales	67
4.4	Résultats généraux.....	68
4.4.1	L’écriture : un moyen pour s’épanouir en temps de pandémie.....	68
4.4.2	L’écriture thérapeutique de groupe : un moyen amusant pour briser l’isolement social.....	70
4.4.3	L’écriture thérapeutique : un moyen pour se lier positivement à soi-même lorsqu’il y a des blessures familiales.....	72
4.4.4	Se sentir fier grâce à l’écriture thérapeutique : des exemples d’individus ayant des limitations personnelles	73
5	DISCUSSION.....	76
5.1	Contenant et contenu de l’intervention : les effets thérapeutiques d’écrire	76
5.1.1	L’écriture thérapeutique : un art qui permet d’être.....	77
5.1.2	Le sentiment de jouer : comment l’écriture procure un bien-être grâce à l’amusement	79
5.2	Perception identitaire.....	81
5.2.1	L’écriture thérapeutique : un outil d’intervention révélateur de l’interprétation que possède une personne de son vécu	81
5.2.2	La recontextualisation et le sens de la souffrance : comment l’écriture thérapeutique transforme l’interprétation du vécu d’une personne.....	83
5.2.3	Un bref retour sur Bronfenbrenner : le sens de la souffrance des participants	87
5.3	Facteurs ayant contribué au processus d’intervention : les approches utilisées.....	87
5.3.1	L’approche humaniste-existentielle en travail social.....	87
5.3.2	L’approche centrée sur les forces en travail social	89

5.3.3 Le respect des limites des participants dans le contexte d'une intervention centrée sur les forces	91
CONCLUSION.....	94
ANNEXE A	97
BIBLIOGRAPHIE.....	98

LISTE DES TABLEAUX

Tableaux

3.1 Résumé des séances de groupes – groupe AM.....	51-52
3.2 Résumé des séances de groupes – groupe PM.....	52-53

RÉSUMÉ

Ce mémoire d'intervention s'intéresse à l'outil d'intervention qui est l'écriture thérapeutique ainsi que son usage en travail social. Cet outil a été mis en application afin de venir en aide à une population atteinte d'un trouble de santé mentale. Soucieux du bien-être de cette population et curieux d'entreprendre une intervention avec cet outil pour en découvrir ses effets thérapeutiques, j'ai entrepris un stage dans l'organisme communautaire Les Impatients qui utilise l'art comme moyen de venir en aide aux usagers. Les interventions, de nature groupale, ont eu lieu sur une durée de 14 semaines durant lesquelles les participants entreprenaient différents exercices d'écriture, notamment des exercices personnels ou alors des récits communs de groupe. Ce mémoire vise donc à illustrer les effets de cette intervention et en discuter ses portées sur la population vulnérable à l'étude.

Mots clés : écriture, écriture thérapeutique, créativité, santé mentale, identité, sens de l'identité, langage, approche centrée sur les forces

INTRODUCTION

En tant que travailleur social ayant pratiqué au sein d'un CIUSS de l'île de Montréal pendant plus de 7 ans, j'ai pu prendre connaissance de l'expérience sociale que pouvaient traverser certaines des populations les plus vulnérables du Québec. Mon travail clinique m'a exposé aux réalités vécues de certaines de ces populations, notamment des individus atteints de trouble de santé mentale qui peinent à vivre ou survivre de différentes façons au sein de la province. Ma propre expérience terrain m'a mis au centre du fonctionnement du système de santé et des services sociaux et comment celui-ci se représente les différentes populations auxquelles il vient en aide ainsi que comment il conçoit les diverses interventions qui tentent de répondre aux besoins de ces multiples individus. C'est à travers les structures de services offerts que ce fait s'actualise.

De cette expérience professionnelle, je me suis posé différentes questions quant à comment nous pouvions venir en aide aux individus les plus vulnérables de notre collectivité, plus spécifiquement la population atteinte d'un trouble de santé mentale. Partant de la devise de l'ordre des travailleurs sociaux, « L'humain avant tout », j'ai porté un regard critique sur notre société qui occulte par moment cet « humain » pour le conformer à un projet de société bien spécifique que je présenterai dans ma problématique, ci-bas dans mon mémoire.

Puisque mon idée du système de la santé et de ces individus n'était qu'une impression personnelle, je commençai à être habité du désir de faire une recherche terrain qui pourrait répondre à ce besoin personnel qu'est celui de clarifier comment un travailleur social pourrait venir en aide aux individus atteints d'un trouble de santé mentale sans nécessairement mettre de côté la devise si chère de notre profession « L'humain avant tout ». Porteur d'un grand intérêt pour l'écriture dans ma vie personnelle, je me suis demandé si cela pourrait être possible d'établir des interventions en travail social grâce à des ateliers d'écriture thérapeutique. De ces nombreux constats professionnels et personnels, j'ai débuté une recherche rigoureuse à ce sujet.

Tout d'abord, j'effectuerai une recherche universitaire d'une perspective systémique afin de comprendre la réalité des individus atteints d'un trouble de santé mentale et afin de clarifier objectivement leur vécu quotidien. Je chercherai à prendre connaissance des systèmes qui les entourent quotidiennement et comment ces systèmes influencent leur vie. Cela étant fait, je

m'intéresserai à des méthodes alternatives d'intervention, plus spécifiquement dans le domaine artistique, en vue de mijoter une idée d'intervention pour un projet académique avec cette population bien précise. Je voulais identifier d'autres théories et concepts qui allaient alimenter un travail clinique avec des individus atteints d'un trouble de santé mentale.

Cela m'amènera à prendre connaissance des bienfaits de l'écriture thérapeutique dans différents milieux d'intervention à travers le monde puisqu'au Québec il y avait très peu d'études sur le sujet. Mon but premier était d'offrir un moyen d'intervention supplémentaire aux individus atteints d'un trouble de santé mentale qui n'allait pas affecter leur dignité en tant qu'être humain, mais à l'inverse leur permettre d'être au centre de leurs intérêts personnels. Je voulais leur offrir une alternative au projet de société que notre collectivité leur propose en établissant des interventions d'une certaine manière plutôt que d'une autre. Je voulais entendre leur voix et non celle que l'État pourrait leur imposer.

Mes constats m'ont amené à prendre connaissance du fait que les problèmes de santé mentale sont encore bien omniprésents dans notre société malgré différentes interventions proposées par le collectif. Je voulais alors faire émerger une critique bien précise de cette réalité tout en offrant à cette population la possibilité de se prononcer sur leur expérience personnelle.

En effet, les problèmes de santé mentale sont un phénomène important qui n'est point en train de diminuer dans les pays développés. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2020), d'ici 2030, les troubles mentaux seront la cause première des morbidités dans le monde, la dépression étant au premier rang de celles-ci. Le Québec n'est point une exception à ce sujet et on y observe une prévalence importante du problème. Par exemple, 800 000 Québécois seraient touchés par la dépression majeure actuellement (Fondation Douglas, 2020)¹.

L'être humain atteint d'un trouble de santé mentale aujourd'hui figure au sein d'une société néolibérale qui vient, par un effet de cascade, structurer l'ensemble des systèmes qui l'entourent. De ce fait, j'emploie la théorie écologique de Bronfenbrenner (1976, 1986), soit plus précisément son graphique de cercles concentriques, pour comprendre ce dans quoi se retrouve l'individu vivant avec un problème de santé mentale. Ces mêmes structures (systèmes), normatives et

¹Il est à noter que les données qui figurent dans le texte proviennent d'études réalisées préalablement à l'arrivée de la COVID-19 au Québec. Il n'est pas certain pour le moment comment le virus Sars-cov-2 affecte la santé mentale dans notre province quoique les travailleurs sociaux peuvent déjà apercevoir certains des effets du virus.

sociales, préfigurent un sens à la vie pour les individus atteints d'un trouble mental, mais également pour les citoyens en général, d'où la pertinence d'analyser sous l'angle de l'interactionnisme symbolique ce sens qui s'établit au travers des différentes strates sociétales. C'est ainsi que j'argumente que le « moi » d'une personne, son « je » subjectif et identitaire dit autrement, se développe au-travers et en surgissant des interactions et des relations que cette même personne entretient avec autrui (Mead, 2011; Thorpe, 2018). Cette dernière affirmation va à contresens du projet néolibéral qui prétend que l'humain est un être rationnel, maître de son vécu. En sociologie, l'inverse est précisément affirmé : l'individu ne peut être dissocié de la société dans lequel il s'inscrit, les deux étant inévitablement interreliés (de Gaulejac, 2009; Otero, 2015). C'est pourquoi il est si important d'agir en intervention auprès des individus atteints d'un trouble de santé mentale afin de leur ouvrir un espace dans lequel ils peuvent s'approprier un sens à leur vécu qui leur est beaucoup plus bénéfique et qui correspond à leur personne. De ce fait, ils pourraient éviter de devenir une victime du système qui engendre certaines normes qui s'imposent à eux. En effet, encore plusieurs individus atteints d'un problème de santé mentale s'isolent afin de se préserver des effets néfastes de la stigmatisation qui est un phénomène toujours vécu à notre époque (Trudeau *et al.*, 2019).

La perspective de l'interactionnisme symbolique, qui éclaire la santé mentale au travers du prisme du relationnel, m'a énormément aidé à guider mon champ théorique fin de ramener les balises et modalités sur lesquelles une praxis clinique pourrait s'élaborer, soit celle d'ateliers d'écriture thérapeutique auprès d'individus atteints d'un trouble mental. Par ailleurs, cette théorie va dans le sens de la philosophie de Mikhaïl Bakhtine (1977) qui affirme que le mot, un signe idéologique inscrit au sein d'une collectivité donnée, peut dévoiler les conflits sociaux auxquels font face les individus à tel époque de l'histoire humaine. Or, c'est précisément ici que mon questionnement s'opère : si d'une part l'écriture amène plusieurs bienfaits sur le plan individuel, notamment la régulation des émotions, une meilleure connaissance de soi, une diminution des symptômes psychosomatiques, etc., comment peut-elle agir, au sein d'un atelier de groupe, sur les représentations que se fait un individu de son vécu et de sa personne (Dupéré, 2015)? Peut-on aider des individus atteints d'un trouble de santé mentale à améliorer leur santé mentale par des ateliers d'écriture thérapeutique?

Pour mon activité d'intervention, ce qui m'importe est le fait que l'on désobjectivise l'être humain pour le rendre conforme à ce projet de société que nous verrons explicité dans ma problématique. Ainsi, si d'une part le langage individuel de la personne reflète les structures sociales d'ordre néolibéral, il est aussi possible, par des ateliers d'écriture, de transformer le langage de la personne afin qu'elle puisse jeter un nouveau regard sur son vécu qui s'inscrit au sein d'une collectivité donnée. En lui permettant de prendre une distance avec cette conformité normative grâce à l'écriture, l'individu peut introduire un nouveau sens à sa vie. Il s'approprie alors un langage qui lui est personnel.

Hélas, sur ces bases théoriques, j'établirai des ateliers d'écriture thérapeutique au sein de l'organisme Les Impatients². L'agir clinique de ma recherche se construira sur l'idée que l'humain, selon la définition de Blumer de ce qu'est la notion de « self-indication », peut s'approprier un sens à sa vie qui lui appartiendrait afin d'éviter de devenir cette victime du système dont je faisais mention plus tôt (Thorpe, 2018). Pour ce, je vise le mieux-être des individus atteints d'un problème de santé mentale par un processus créatif employant l'écriture thérapeutique de groupe. Or, pour atteindre cet objectif, je lance la question suivante : est-ce que l'écriture thérapeutique et créative peut améliorer le bien-être général d'un individu atteint d'un trouble de santé mentale?

² Le terme « Les Impatients », bien que pluriel, est conjugué au singulier tout au long du mémoire, puisque c'est « un » centre communautaire.

1 PROBLÉMATIQUE

Pour mieux comprendre les individus atteints d'un trouble de santé mentale, le modèle que j'ai employé est celui développé par le psychologue américain Urie Bronfenbrenner (1976, 1986). Son approche écosystémique est facilement accessible notamment en raison du modèle visuel proposé par l'auteur qu'est son graphique de cercles concentriques. Ce graphique illustre visuellement les différents niveaux de systèmes existant pour un individu inscrit dans une société donnée (voir Annexe A). Ces mêmes niveaux, ou systèmes, conceptualisent les environnements de la société qui contribuent au développement et à l'influence de la personne y faisant partie. Pour être plus spécifique, cette conceptualisation théorique de notre collectivité aide à comprendre la signification que la société offre à la population à l'étude, soient les individus atteints d'un trouble de santé mentale. C'est pourquoi je commence par son illustration.

Le premier système est le macrosystème. Il représente les idéologies dominantes, qu'elles soient économique, sociale, politique, éducative, etc., sur lesquelles reposent les institutions. De ce système, il y a un effet de cascade sur l'ensemble des autres niveaux puisqu'il attribue des valeurs et un sens aux autres systèmes subséquents. C'est le cercle concentrique le plus vaste et il englobe l'ensemble des autres systèmes. L'exosystème, pour sa part, représente les structures formelles et informelles qui sont actives dans la vie d'une personne. Les politiques mises en place, les lois en vigueur, le contexte socio-économique, etc., sont des exemples parmi d'autres d'acteurs de ce système. Quant au mésosystème, le 3^e système du graphique, il désigne les différents microsystèmes en interactions les uns avec les autres, par exemple l'interaction entre la personne et son employeur. Le plus petit des systèmes est le microsystème. Celui-ci inclut l'individu et son contexte relationnel immédiat tel que sa famille, son école, son lieu de travail, etc. Enfin, l'individu en soi est représenté par l'ontosystème. Tout ce qui touche à l'individu au niveau de ses facteurs personnels (âge, genre, etc.), ses caractéristiques, ses croyances, ses compétences, ses déficits, etc. relève de ce système. La personne atteinte d'un problème de santé mentale se situe à ce niveau-là du graphique de cercles concentriques.

1.1 Le macrosystème

Tout d'abord, il est essentiel de comprendre ce qui structure socialement et politiquement les pratiques thérapeutiques non seulement en travail social, mais dans l'ensemble des domaines de la

relation d'aide d'aujourd'hui. Le domaine clinique de la santé mentale n'échappe point à cette réalité macrosystémique qui, comme je l'ai mentionné plus haut, a un effet de cascade sur les autres systèmes (Bronfenbrenner, 1976, 1986). Deux grands courants sociétaux viennent configurer les pratiques terrains d'aujourd'hui, mais également le climat social de notre époque: le néolibéralisme et la Nouvelle Gestion Publique (NGP) des services de santé, structures édifiées par le capitalisme. En voici leur définition respective pour en comprendre leurs impacts sur les autres systèmes existants.

1.1.1 Le capitalisme et le néolibéralisme

La structure édifianche de la société québécoise est le capitalisme (Aubin, 2015; Pineault, 2008). Les auteurs d'aujourd'hui parlent même d'un capitalisme avancé (Aubin, 2015; Pineault, 2008). Cet « avancement » serait dû à une modalité de notre époque qui aurait dépassé le capitalisme industriel et libéral d'autrefois. Sa définition plus précise serait marquée par des rapports sociaux soumis à un contrôle organisationnel, découlant d'aspects corporatifs au sein des États, notamment le Québec, et d'une gouvernance également dite corporative (Aubin, 2015; Pineault, 2008). La société serait dans les faits dominée par une forme corporative de l'entreprise, d'où une hégémonie du tissu social et des individus y faisant parties, le tout ayant comme visée la production de capital économique.

Subséquemment, le néolibéralisme est cette nouvelle forme de rationalité, politique et économique, au sein de la société capitaliste (Aubin, 2015; Laval, 2009). Au cœur de cette idéologie d'actualité, l'être humain est perçu par l'entremise d'un État prédateur de services corporatifs comme un individu entrepreneur de soi et consommateur de services (Aubin, 2015; Ouellet, 2011). Il doit être autonome, c'est-à-dire ne pas dépendre des autres, productif et compétitif.

Cette structure néolibérale sert de filtre au capitalisme et compose l'ensemble du climat social et politique d'aujourd'hui; le libre-marché, lui-même central dans cette logique managerielle, est le précepte fondamental au néolibéralisme (Rhéaume *et al.*, 2008; Healy, 2014; Aubin, 2015). Au cœur de cette logique réside l'idée que l'individu est un être rationnel, capable de déterminer par lui-même ce qui est le mieux pour lui (Healy, 2014). Dans de telles circonstances, le gouvernement est une instance qui intervient peu au sein de la société. Son rôle se réduit à établir des paramètres sociaux pour que le marché puisse fonctionner de façon libre et sans contrainte. En revanche, c'est

la loi des plus forts qui domine et qui inscrit l'idée que les individus doivent penser à leur bien individuel avant celui du bien commun, notamment en raison d'un certain effacement du collectif opéré par les intérêts privés (par exemple, ceux des corporations) et d'un pouvoir oligarchique, c'est-à-dire concentré entre les mains d'un petit nombre de personnes (Aubin, 2015). De cette logique émerge la Nouvelle gestion publique des services de santé et des services sociaux.

1.1.2 NGP : la Nouvelle gestion publique

Cette logique néolibérale vient structurer la Nouvelle gestion publique qui vise à rendre les services sociaux efficaces et rentables (Grenier *et al.*, 2018; Healy, 2014). C'est une façon de faire qui correspond à la logique du marché sur laquelle repose le néolibéralisme. Cette nouvelle forme de gestion, qui prend de l'ampleur depuis environ trois à quatre décennies, organise les services sociaux afin qu'ils soient rapides, minimales et en fin de compte rentables pour l'État (Desrochers, 2016). Tout comme la logique néolibérale, le rôle de l'État est minimal alors que celui du marché est prédominant. De plus, cette logique individualisante, qui mise sur la perspective selon laquelle chaque être humain est capable de juger par lui-même de façon rationnelle et individuelle ce qui est le mieux pour lui, s'applique également aux intervenants et aux usagers recevant des services d'aide (Desrochers, 2016; Otero, 2015). En raison de ce dernier fait, les services sont offerts sur la base de principes quantitatifs : prenant appui sur des données probantes dites objectives, observables et quantifiables, le gouvernement se fie aux chiffres pour décider des services offerts, omettant de se fier aux acteurs terrains tels que les professionnels de la santé ou même les usagers de services eux-mêmes (Healy, 2014). La NGP provoque de lourdes conséquences sur les services offerts et affecte négativement les conditions de travail des travailleurs sociaux. En effet, alors que le quantitatif prime avant tout, le travailleur social se retrouve à faire plus de travail avec moins de ressources disponibles; il œuvre au sein d'une bureaucratisation qui cherche constamment à évaluer son niveau de performance (Grenier *et al.*, 2018; Healy, 2014). Les usagers n'échappent point à ce type de gestion : ils sont sujets à des interventions minimales, concrètes, qui visent des objectifs précis. Le travail fait avec les usagers découle d'objectifs bien spécifiques qui sont établis par le professionnel avec le client, occasionnant une dyade en intervention qui se résume à un protocole problème/solution (Couturier, 2003).

1.2 L'exosystème

De ces deux grands courants sociétaux émergent différentes lois et normes qui circonscrivent symboliquement, politiquement et socialement les interactions entre les individus atteints d'un problème de santé mentale ainsi que les instances pouvant intervenir auprès d'elle. L'exosystème permet de comprendre ce système de lois et de normes qui encadre ces individus.

1.2.1 Une définition de la santé mentale aujourd'hui

Afin de comprendre la réalité des individus atteints d'un trouble mental, il est important d'avoir une définition de ce qu'est la santé mentale à notre époque. La définition employée dans les sociétés occidentales est celle qu'offre l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2018) et qui se définit comme suit

La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté. (OMS, 2018)

Cette définition indique ce qu'est une santé mentale dite optimale (Baraldie *et al.*, 2015). À l'inverse, un individu peut souffrir de différents types de troubles de santé mentale qui ont chacun une définition respective. Selon le Comité de la santé mentale du Québec (CSMQ, 1994), un trouble de santé mentale est une maladie caractérisée qui peut être diagnostiquée. Cette maladie, d'ordre mental, peut entraîner une détérioration des capacités cognitives, affectives ou relationnelles de la personne (CSMQ, 1994; Desmarais *et al.*, 2000). Le terme « problème » (de santé mentale) se différencie quant à lui du terme « trouble » (de santé mentale). En effet, un « problème » de santé mentale réfère plutôt à l'impact que les conditions de vie d'une personne peuvent avoir sur sa santé mentale et qui peuvent ainsi lui faire vivre de la détresse (CSMQ, 1994; Desmarais *et al.*, 2000). Enfin, l'OMS (2018) spécifie ce que favorise la santé mentale d'une personne : « la santé et le bien-être mentaux sont indispensables pour que l'être humain puisse, au niveau individuel et collectif, penser, ressentir, échanger avec les autres, gagner sa vie et profiter de l'existence ». Fait important à retenir, le Gouvernement du Québec emploie également la définition proposée par l'OMS pour établir ce qu'est la santé mentale dans la province (Baraldie *et al.*, 2015).

1.2.2 Le DSM-V : l'outil des praticiens

Pour définir les différents troubles mentaux existants, les praticiens utilisent le DSM, c'est-à-dire le « Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ». Ce manuel est l'outil principal pour diagnostiquer les troubles de santé mentale (Cartuyvels, 2015; Jeste *et al.*, 2013). Ce document, qui catégorise les troubles mentaux, est à sa cinquième version officielle aujourd'hui. Il donne des balises claires aux cliniciens/praticiens afin de reconnaître les différentes maladies mentales, ce qui permet aux professionnels de leur donner un nom afin de l'inscrire au dossier du patient/client comme diagnostic officiel. Ce diagnostic sert également aux travailleurs sociaux : lorsque ceux-ci prennent connaissance d'un usager de service lors de l'évaluation du fonctionnement social ou au moment de faire la lecture du dossier de la personne, ils peuvent s'informer du diagnostic de l'individu. Cela peut permettre à l'intervenant social d'établir certains repères cliniques pour guider l'intervention qui suivra.

Ainsi, le manuel qu'est le DSM-V est un outil permettant la catégorisation des maladies mentales selon l'observation de données probantes, c'est-à-dire des données objectives et quantifiables. Il s'agit ici du domaine du « evidence-based medicine » (Cartuyvels, 2015). Toutefois, bien que l'outil vienne uniformiser les repères cliniques pour l'ensemble des psychiatres œuvrant au sein de vastes et multiples domaines, facilitant dès lors la tâche qu'est l'émission du diagnostic, certaines difficultés peuvent émerger de l'usage du DSM. En effet, le premier risque est la catégorisation des individus selon une systématisation des symptômes observés, ce qui caractérise le « evidence-based-medicine », sans que la personne soit considérée dans son contexte socio-historique et culturel dans lequel elle s'inscrit (Cartuyvels, 2015). L'histoire de l'individu, personnelle et sociale, est mise hors contexte, jugée non-essentielle pour l'acte qu'est le diagnostic et parfois même le traitement subséquent du patient (Cartuyvels, 2015). En ce sens, la personne n'est pas considérée dans sa subjectivité qui lui est propre puisque les données utilisées pour le diagnostic sont des données strictement objectivables et observables. Le sens que l'individu donne à sa vie et sa souffrance n'est point nécessaire ni recueilli.

1.2.3 La loi 21

Une autre des instances importantes à prendre en considération pour l'exosystème est la loi 21. Sa mise en application remonte à 2009. Cette loi, qui a pour nom la « Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations

humaines » est venue restructurer le travail social d'aujourd'hui (Bernard *et al.*, 2013; Mimeault, 2016). Une de ses grandes lignes est sa démarcation, en santé mentale notamment, de l'intervention sociale qui se distingue maintenant de la pratique de la psychothérapie, cette dernière étant maintenant balisée selon des critères spécifiques pour sa mise en œuvre pratique. Sans permis de psychothérapie, dispensé par l'ordre des psychologues, il est impossible de la pratiquer aujourd'hui (Mimeault, 2016).

De cette loi, il fût entendu que certains actes de pratiques cliniques soient réservés à des professions bien précises (Bernard *et al.*, 2013; Mimeault, 2016; OTSTFQ, 2020). Les ordres professionnels ont procédé à un découpage des professions et de leurs possibilités de pratique selon des actes cliniques bien spécifiques. Pour les travailleurs sociaux, différentes interventions leur sont maintenant strictement réservées, par exemple l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre d'une ouverture de régime de protection, l'évaluation d'une personne dans le cadre d'une adoption, la détermination d'un plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental et quelques autres (OTSTCFQ, 2020).

Bien que cette loi vise l'écartement d'abus occasionnés par des individus qui, sans formation, pouvaient se donner le titre de psychothérapeute auparavant, la loi 21 occasionne des difficultés à la profession qui est la nôtre et donc aux individus recevant de l'aide d'un travailleur social. Les individus atteints d'un trouble de santé mentale n'échappent point à cette réforme législative qui touche le travail clinique auprès d'eux encore aujourd'hui (Mimeault, 2016). Certains professionnels s'inquiètent qu'un flou conceptuel se soit installé entre la psychothérapie proprement dite et l'intervention sociale dû entre autres à un ébranlement de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux (Mimeault, 2016). Certains travailleurs sociaux jugent que la profession vise bien davantage le rétablissement social plutôt que le changement social qui passe par l'analyse relationnelle des individus rencontrés dans le cadre d'une relation d'aide. De ce fait, la profession serait en train de se techniciser, voire de se déprofessionnaliser (Gagnon, 2012; Mimeault, 2016).

À ce sujet, l'ensemble des professions de la santé et des services sociaux d'aujourd'hui viserait le rétablissement de la personne en besoin d'aide au sein de normes préexistantes, des normes qui pourraient être au préalable la source première de leur souffrance. Les professionnels ne viseraient dès lors plus la guérison des individus concernés par les interventions, mais plutôt à amener la

personne à mieux vivre avec ses symptômes (Gagnon, 2012). Ce fait prend une connotation bien précise chez les travailleurs sociaux. Aujourd'hui, le travailleur social serait exposé au risque d'appliquer au sein de ses interventions des protocoles schématisés par une dyade « objectif/solution », plutôt que d'aider l'individu au cœur même du lien intersubjectif qui s'établit entre lui et la personne (Couturier, 2003). Or, cette dyade protocolaire viserait également une rentabilisation des services offerts à la population (Couturier, 2003). Ainsi, l'individu atteint d'un problème de santé mentale n'échapperait point à cette normativité qui prédomine dans les services sociaux et pourrait être assujéti à occuper un rôle social découlant de cette perspective, c'est-à-dire un rôle social qui correspond aux normes préexistantes. Il n'aurait pas l'espace à pouvoir guérir ni changer. Or, ce phénomène s'inscrirait dans une nouvelle norme d'époque que sont les thérapies et interventions visant la stagnation du « moi » et non sa transformation (Dufourmantelle, 2018).

1.2.4 Évaluation et suivi du fonctionnement social

L'évaluation du fonctionnement social est l'outil principal et exclusif des travailleurs sociaux. Il permet d'évaluer la demande de service des usagers (Boily et Bourque, 2011). Sa spécificité tient lieu de la perspective que « la personne est perçue comme un être social, une personne en-situation, en constante interaction avec son environnement, cet environnement étant une ou des personnes proches, un réseau de systèmes divers [et] l'environnement sociétal » (OPTSQ, 2006, p.19). En d'autres mots, le travailleur social évalue la difficulté que vit un individu, ou un groupe, d'une perspective sociale, omettant d'individualiser les difficultés que cette personne traverse (Boily et Bourque, 2011). C'est pourquoi l'ordre des travailleurs sociaux met l'accent sur les interactions et les interinfluences entre un individu visé par des interventions sociales et son environnement. C'est à cet entrecroisement que se situe le champ d'analyse du travailleur social.

Cela étant dit, le rôle du travailleur social se définit comme suit : le travailleur social vise à

évaluer le fonctionnement social, déterminer un plan d'intervention et en assurer la mise en œuvre ainsi que soutenir et rétablir le fonctionnement social de la personne en réciprocité avec son milieu dans le but de favoriser le développement optimal de l'être humain en interaction avec son environnement. (Boily et Bourque, 2011, p.3)

De ce fait, la pertinence du travail social se distingue comme suit : le clinicien intervient sur l'interaction entre l'individu qui formule une demande d'aide et l'environnement dans lequel il se situe. C'est la distinction de cette profession qui vient mettre en lumière les situations actuelles ou

passées dans lesquelles l'individu concerné par les interventions a vécu différentes formes « d'oppression, de discrimination, d'exclusion, d'injustice sociale, d'iniquité économique, de stigmatisation qui influencent [son] fonctionnement social [...] » (Boily et Bourque, 2011, p.8).

À ce point-ci, il serait pertinent de faire un pont entre la Loi 21 et le rôle du travailleur social. Depuis l'instauration de cette loi, son rôle s'est vu réduit à effectuer des suivis dans le but de rétablir le fonctionnement social d'une personne. Le mot « psychothérapie » est éjecté de son vocabulaire, de même que « psychosocial ». Cela a des implications importantes considérées par certains auteurs qui soutiennent que les acteurs cliniques du réseau de la santé et des services sociaux visent plutôt à rétablir les individus en souffrance et non de les guérir (Gagnon, 2012; Mimeault, 2016; Otero, 2015). En effet,

il s'agit dès lors moins de « guérir » un malade, au sens médical du terme qui consiste à supprimer un symptôme au point d'en arrêter le traitement, que d'accompagner un usager à mieux vivre avec le handicap que produit une souffrance psychique chronique. (Cartuyvels, 2015, p.20)

Ainsi, les suivis visent à ce que le client, maître et responsable de soi et de ses difficultés, se rétablisse, c'est-à-dire qu'il ou elle arrive à retrouver une vie « normale », avec ses pathologies, au sein d'une normativité sociale qui peut lui être exigeante sur le plan performatif (Gagnon, 2012; Otero, 2005). Cette quête, qui vise le retour à la normalité sociale, doit se faire en conformité avec l'idée que le client portera du mieux qu'il le peut ses symptômes plutôt que de tendre vers une guérison de ceux-ci.

1.2.5 La P-38

La P-38 est une loi de mesure exceptionnelle (ALPANE, 2020). Elle s'applique en dernière instance, lorsqu'aucune autre mesure ne peut être mise en place, puisque cette loi contrevient à la Charte des droits et libertés de la personne. Son application se fait quand un individu présente un état mental pouvant mettre autrui ou lui-même en danger. C'est la notion de dangerosité qui est centrale à cette loi et sa mesure d'application. Son usage a lieu quand une personne nécessite une intervention médicale ou psychiatrique, mais qu'elle refuse cette même intervention, mettant dès lors sa vie ou celle des autres en danger. Le danger doit être grave et imminent (dans un délai de moins de 48 heures). Les instances appliquant cette loi, très souvent les policiers ou UPS-Justice, amènent l'individu à l'urgence d'un hôpital psychiatrique où elle sera en garde préventive pour un maximum de 72 heures, c'est-à-dire retirée de la société pour laquelle elle représente un danger.

Deux évaluations psychiatriques en suivront de cette première garde et détermineront le reste du cheminement de la personne, soit un séjour et un traitement forcés à l'hôpital, soit un retour dans la communauté (ALPANE, 2020).

Alors que cette loi permet la sécurité et la protection des individus, notamment l'individu désigné par celle-ci, le manque de services dans la communauté en santé mentale peut contribuer à l'usage de la P-38 qui a comme précepte d'être une loi de dernier recours et non un outil d'intervention communément utilisé (Fradet, 2009). De plus, l'usage de la loi et du droit fait craindre, encore suite à un manque de service, une criminalisation et une judiciarisation des individus atteints d'un problème de santé mentale (Fradet, 2009; Jaimes *et al.*, 2009). Par ailleurs, les travailleurs sociaux, dû aux circonstances du réseau de la santé et des services sociaux, ont davantage recours à des mesures contraignantes de ce type (Healy, 2014; Jaimes *et al.*, 2009). Ce serait une façon de pallier au manque de service et une façon d'aider les individus atteints d'un trouble de santé mentale puisqu'aucun autre recours n'existe.

1.3 Le mésosystème

Le mésosystème regroupe les systèmes qui peuvent interagir entre eux dans une société donnée. Dans le cadre de mon projet, il s'agit des systèmes qui peuvent intervenir auprès des individus atteints d'un problème de santé mentale.

1.3.1 Le système d'urgence et UPS-Justice

L'application de la P-38 se fait principalement par les policiers, souvent en collaboration avec les ambulanciers. Si des policiers jugent qu'un individu présente un danger pour lui-même ou autrui dans l'immédiat, c'est-à-dire dans les 48 heures qui suivent, ils peuvent l'arrêter et l'amener, avec l'aide des ambulanciers qui ont l'autorité d'employer diverses techniques contraignantes, à l'urgence d'un hôpital (ALPANE, 2020).

Néanmoins, dans le cas où les policiers ne sont pas en mesure de déterminer si l'individu en question présente un état mental perturbé et un danger pour lui-même ou autrui, ils appelleront une unité d'intervention spécialisée qu'est « Urgence Psychosociale-Justice », ou « UPS-J » (CIUSS Centre-sud de Mtl, 2020). Cette unité est habituellement formée d'un travailleur social et d'un infirmier, ou alors de deux intervenants sociaux, qui peuvent intervenir en tout temps de la journée. C'est à deux, en présence des policiers ou non, ou de l'intervenant d'une institution ou d'un centre

communautaire ayant fait appel à l'équipe d'urgence, que se fera l'intervention qui visera à déterminer si la personne doit être transportée, contre son gré, à l'urgence d'un hôpital.

La disponibilité du service d'urgence qu'est UPS-J ferait partie des enjeux en lien avec la judiciarisation des personnes atteintes d'un problème de santé mentale, un fait contribuant à leur stigmatisation et à la privation de leurs droits et libertés (Jaimes *et al.*, 2009). Bien qu'il soit vrai que des mesures judiciaires et légales puissent contribuer à la sécurité publique, il est également vrai que leur utilisation, parfois normative et régulière (Healy, 2014), favoriserait des questionnements quant à la protection des libertés individuelles de ce groupe d'individus. Un paradoxe se serait installé avec leur usage: bien que la désinstitutionalisation visât, et vise toujours, le renforcement de l'auto-détermination des individus atteints d'un trouble mental, du même coup ce fait socio-juridique aurait provoqué au Québec une judiciarisation importante de cette même population (Jaimes *et al.*, 2009). Malgré une avancée de la recherche d'équilibre entre les droits et libertés individuelles et de la sécurité publique, nous assisterions en parallèle à une criminalisation de la santé mentale, c'est-à-dire une « réinstitutionnalisation » de celle-ci (Jaimes *et al.*, 2009). La prison et le juridique seraient devenus des instances de « services » de première ligne pour la population atteinte d'un trouble mental. Or, de cette judiciarisation viendrait la coercition : les individus concernés par ce type d'intervention se verraient imposer des traitements qu'au préalable ils auraient possiblement refusé pour différentes raisons, le tout dans un climat de réduction des services offerts aux individus atteints de problèmes de santé mentale (Fradet, 2009; Jaimes *et al.*, 2009).

1.3.2 Le psychiatre et l'équipe traitante

Le DSM permet aux psychiatres de déterminer un diagnostic pour leur patient plus facilement par l'uniformisation de l'acte qui ne dépend pas du contexte dans lequel œuvre le médecin (Cartuyvels, 2015). De même, la psychiatrie peut se baser sur cet outil afin de déterminer la meilleure solution pharmacologique possible pour le patient et les psychiatres travaillent avec une équipe multidisciplinaire qui complète l'intervention pharmacologique. Néanmoins, la psychiatrisation de l'individu, quoique permettant sa stabilisation mentale, ne tient pas compte du contexte socio-culturel de la personne, n'ayant point besoin de celui-ci pour son traitement. En revanche, il tiendrait compte de la présence de différents symptômes dits « pathologiques » qui eux seront évalués et traités (Cartuyvels, 2015; Gagnon, 2012). Les symptômes doivent faire

l'objet d'une observation objective. Or, en éjectant le patient hors de son contexte social, la psychiatrisation de celui-ci réduit les possibilités thérapeutiques : les solutions pouvant être employées auprès du patient se réduisent à la pharmacothérapie et certaines thérapies d'accompagnement et de suivi clinique

l'explosion du recours au médicament est par ailleurs associée au succès de la nouvelle approche syndromique de la maladie mentale qu'incarne la « bible » de la psychiatrie américaine et mondiale, le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ou DSM. Depuis sa troisième version publiée en 1980, le DSM propose un découpage descriptif de la maladie mentale en troubles toujours plus spécifiques auquel répond une « inflation » de prescriptions médicamenteuses, il est vraie encouragée par le marketing pharmaceutique même quand cette prescription n'apparaît pas ou plus nécessaire [...]. (Cartuyvels, 2015, p.21)

En ce sens, si la dimension historique et sociale de la personne est dissimulée, le moi subjectif de celle-ci l'est également : « cette approche, qui postule sur le modèle du diagnostic médical un effacement de la subjectivité au profit d'une quête de signes objectifs, est largement dominante aujourd'hui » (Cartuyvels, 2015, p.29). Ainsi, voilà où réside la grande difficulté du DSM-V : si l'individu est détaché de son milieu social, comment faire sens de sa souffrance, de sa « santé mentale », alors que le moi se forme par les interactions et les relations sociales de cette même personne (Mead, 2011; Thrope, 2018)?

1.4 Le micro et onto systèmes

Les deux systèmes qui suivent, le microsystème et l'ontosystème, désignent respectivement les relations entre l'individu et les instances les plus proches de cette personne (sa famille, son entourage, l'école, le milieu de travail, etc.) ainsi que l'individu en soi, c'est-à-dire sa relation avec lui-même, ses valeurs, ses caractéristiques, ses croyances, etc.

1.4.1 Le travailleur social

Parmi les actes relégués aux travailleurs sociaux par la loi 21, on retrouve l'évaluation du fonctionnement social d'un individu atteint d'un trouble mental ainsi que la mise en place d'un plan d'intervention à cet effet (OTSTCFQ, 2020). La spécificité du travail social, qui se démarque des autres professionnels tels que le psychiatre, le psychologue, l'ergothérapeute, etc., est de comprendre la notion de santé mentale par sa réalité sociale et d'établir une intervention à partir de cette notion (OTSTCFQ, 2013).

La rencontre entre le travailleur social et l'individu atteint d'un trouble mental met en évidence, de façon dynamique et au sein d'un lien relationnel entre les deux instances, le fait que la souffrance est de nature sociale. À ce sujet, la relation thérapeutique devient une rencontre intersubjective entre deux individus (Couturier et Carrier, 2004). Ainsi, ce sont deux personnalités qui se rencontrent pour former un suivi unique à mêmes les subjectivités propres à chacun des acteurs du suivi du fonctionnement social. Dans cette perspective, l'intervention sociale doit se faire en relation avec l'utilisateur au-delà des diagnostics ou alors des symptômes, ou déficits, perçus ou documentés dans le dossier de la personne (OTSTCFQ, 2013). Pour ce faire, les travailleurs sociaux œuvrent dans plusieurs milieux dont les centres communautaires, les hôpitaux, les CLSC, etc.

Le travailleur social, selon ses caractéristiques en tant qu'individu et professionnel, entre en relation avec un individu détenant également ses propres caractéristiques : c'est le propre de la relation intersubjective qui est cadrée par la thérapeutique du travail social. En ce sens, le professionnel a une identité construite par des frontières appartenant à sa profession (code de déontologie, normes, loi 21, etc.), le distinguant notamment des autres professionnels (par exemple un ergothérapeute ou une infirmière), tout en possédant des assises relationnelles et biographiques qui le distinguent également (Mimeault, 2016). Or, l'identité de l'intervenant rencontre, dans le lien intrapersonnel et subjectif de cette rencontre, l'identité de l'utilisateur atteint d'un trouble de santé mentale qui lui aussi possède sa propre identité formée par son inscription sociale (OTSTCFQ, 2013).

1.4.2 L'entourage : famille et amis

L'individu atteint d'un problème de santé mentale peut avoir une famille l'entourant ainsi que des amis, s'il n'est pas en situation d'isolement prononcé (Trudeau *et al.*, 2019). La famille peut très bien se retrouver dans les mailles des systèmes nommés plus haut ce qui engendre différents enjeux pour elle, notamment lorsqu'elle est confrontée au processus judiciaire qui peut susciter beaucoup de culpabilité, de stress et de fatigue, le tout pouvant aggraver un climat néfaste déjà installé au sein de la famille lorsque la santé mentale d'un membre devient instable (Fradet, 2009). Les proches ont souvent peu de moyens pour agir en amont ou en prévention, ce qui peut accentuer l'état d'instabilité de l'individu. En effet, l'individu vivant avec un trouble de santé mentale, ne pouvant accéder à des services disponibles pour l'aider (par manque de service), se retrouve dans

le système judiciaire dû à une décompensation mentale qui peut obliger l'implication de la famille et le recours à ces mécanismes juridiques contraignants (Fradet, 2009). Dans un tel cas, les familles interviennent pour protéger le proche forçant, par le recours à la p-38 ou une ordonnance de soins, des thérapeutiques à la personne désignée.

À l'inverse, différentes appellations de la maladie mentale, par exemple « malade mentale », peuvent amener des écarts entre les membres de l'entourage et l'individu en soi. La famille, les connaissances et/ou les amis de l'individu pourraient rejeter, isoler ou refuser de tolérer une personne vivant avec un problème de santé mentale par le fait de l'étiquette qu'il porte de « malade mental », cette étiquette étant chargée symboliquement au sens social et culturel (Poulin et Lévesque, 1995). Par ailleurs, cette réalité stigmatisante serait d'actualité pour l'individu atteint d'un problème de santé mentale et elle l'expose à de l'isolement social dû à cette étiquetage préjudiciable (Lamontagne et Palardy, 2015). L'individu atteint d'un trouble de santé mentale peut s'isoler également de ses proches lorsqu'il vit de la stigmatisation par souci de préserver les parties de son identité encore intacte (Goffman, 1964; Thorpe, 2018).

1.4.3 L'individu en soi

Comme tout être humain, un individu atteint d'un trouble de santé mentale se forge une identité personnelle. Cet individu occupe une place bien particulière dans la société. La population dite générale aurait des attentes envers les gens pour qu'une cohabitation puisse subsister : ce sont des attentes dites normatives. Toutefois, l'individu atteint d'un trouble de santé mentale occuperait un rôle social bien particulier qui ne répondrait pas nécessairement aux attentes d'autrui; il existerait alors une différence normative sur le plan social et culturel de ce qui est attendu d'une personne, que ce soit dans ses comportements, voire ses pensées (Cartuyvels, 2015; Gagnon, 2012; Poulin et Lévesque, 1995). L'individu atteint par exemple de schizophrénie, psychose, dépression, anxiété, etc., ne répondrait pas aux standards sociaux mis en place (Cartuyvels, 2015; Gagnon, 2012; Poulin et Lévesque, 1995). L'individu en question, qui peut vivre de la stigmatisation, présenterait une certaine symptomatologie qui irait à contresens des attentes générales de la société tout en l'amenant à occuper une identité sociale qui contribue à sa stigmatisation. Le risque de cette position sociale stigmatisante est que cette personne devienne victime des représentations de la population générale, ce « labeling » engendré socialement devenant précisément le levier d'isolement social pour celle-ci (Poulin et Lévesque, 1995).

Or, ce sont dans ces conditions que l'identité subjective d'un individu atteint d'un problème de santé mentale se forme, soit dans cet entrecroisement entre lui et les systèmes l'entourant, le figurant, le traversant. Robert Sévigny (1986) énonce, par une étude méta-sociologique, comment la rencontre entre les individus d'une population et les structures sociétales aux seins desquelles se retrouve cette population forge la notion même de santé mentale et donc comment on caractérise la normalité de ce que sont les dimensions de l'identité sociale, de l'image de soi, du contrôle de sa vie, etc. En contrepartie, la santé mentale, allant à l'encontre de cette dite normalité, se définirait également par cette rencontre entre la personne et l'environnement dans lequel elle se situe. En outre, il serait question ici de la relation incontournable « individu-société » (Otero, 2015).

Pour terminer, selon de Gaulejac (2009), l'humain est intimement lié et défini par la société de son époque. Ce serait un artisan du système complexe qui le produirait (Kaufmann, 2001). L'individu est société; société est individu. L'édification de son identité se forme alentour de cette notion dyadique « individu-société ». C'est pourquoi les schèmes de pensée et les comportements de l'individu sont en fait des fragments de la société intériorisés par la personne. Ce carrefour, entre la personne et les systèmes, pour reprendre le terme de Bronfenbrenner, est au cœur du processus d'individualisation (Gaulejac, 2009; Kaufmann, 2001). Or, si cela est vrai, comment peut-on permettre aux individus en santé mentale d'éviter d'être victime du système dans lequel ils se retrouvent? Bien qu'il soit vrai que le système puisse permettre de protéger les individus et d'intervenir là où une intervention est pertinente à entreprendre, comment peut-on à la fois permettre aux individus se retrouvant dans ces structures étatiques de se sentir en sécurité, tout en leur préservant le droit de déterminer le sens de leur vie à l'abri de ces structures lorsque celles-ci ne peuvent leur offrir un sens qui correspond à l'interprétation qu'ils se font de leur vie? Comment peut-on permettre à ces individus de s'exprimer librement sans les contraintes vues jusqu'à maintenant? De respecter leur droit à une vie digne, leur droit à la liberté de faire des choix pour eux-mêmes?

1.5 Questions et objectifs du mémoire d'intervention

À partir de ces constants, je me suis posé différentes questions qui allaient guider mon intervention auprès de participants atteints d'un trouble de santé mentale. En effet, étant préoccupé par leur réalité que j'ai pu objectiver plus haut dans la problématique, je me suis demandé plus précisément

s'il était possible d'aider une personne atteinte d'un problème de santé mentale qui vit au cœur de cette réalité par l'usage de l'écriture thérapeutique comme moyen d'intervention en travail social.

1.5.1 Question d'intervention

La question principale et cardinale à mon projet d'intervention fût dès lors la suivante :

- Est-ce que l'intervention par l'écriture thérapeutique et créative, en contexte de groupe, favorise le mieux-être d'un individu atteint d'un trouble de santé mentale? Dit autrement, est-ce que ce moyen d'intervention agit favorablement sur le sentiment de bien-être d'une personne ainsi que sur son sentiment d'être reliée positivement à soi-même?

1.5.1.2 Sous-questions

De cette question principale émerge deux sous-questions :

- Est-ce que l'écriture créative et thérapeutique permet à un individu de transformer l'interprétation (la signification) qu'il se fait de sa propre personne, c'est-à-dire de son vécu, des événements de sa vie, afin de réviser le sens de son identité logé à l'intérieur de sa personne?
- Est-ce que l'écriture thérapeutique et créative favorise l'émergence d'un nouveau sens de la souffrance que peut vivre un individu atteint d'un trouble de santé mentale?

1.5.2 Objectif

Cela étant nommé, l'objectif principal de mon projet d'intervention fût le suivant :

- Par l'usage de l'écriture thérapeutique et créative comme moyen d'intervention, l'objectif principal de mon projet d'intervention sera de permettre aux participants d'accéder à un sens de la liberté pour eux-mêmes, un sens de leur bien-être. Plus spécifiquement, de permettre aux participants d'avoir un espace de légèreté, d'acceptation de soi, d'appartenance et de fierté au sein des ateliers d'écriture. En outre, mon projet vise le mieux-être des individus atteints d'un trouble de santé mentale.

1.5.2.1 Sous-objectifs

- Par l'utilisation de l'écriture thérapeutique et créative comme moyen d'intervention, je vise à permettre aux participants d'exprimer librement leur personne, que ce soient leurs

angoisses, émotions, affects, idées, préoccupations, pensées, rêves, aspirations, etc., dans un lieu de sécurité et de bien-être.

- Par l'écriture thérapeutique et créative, je cherche à permettre aux participants de revisiter le sens qu'ils attribuent à leur vie, c'est-à-dire aux événements de leurs vies, leurs choix, leurs valeurs, leurs forces etc., mais également leur personne. Cet objectif encourage les participants à transformer ou renforcer l'interprétation qu'ils se font de leur parcours de vie et de leur personne.
- Par des ateliers d'écriture de groupe, je vise à agir favorablement sur les forces des individus qui pourront entamer le projet de leur choix en intervention par l'écriture. Les participants seront amenés à créer leur propre projet afin de cultiver leurs aptitudes sans que je vise à diriger l'intervention, leur laissant libre cours à leur créativité.
- Par des exercices de groupe en écriture thérapeutique/créative, je vise à ce que les participants puissent se sentir en groupe et non isolés à domicile. Cet objectif est entrepris dans le contexte de la pandémie et du confinement généralisé à partir de janvier 2021.
- Enfin, grâce à l'écriture thérapeutique et de groupe, je cherche à favoriser un mieux-être chez les participants qui passe par le jeu et l'amusement lors des exercices d'écriture, que ce soit ceux que font les participants individuellement ou alors ceux qui se font en groupe.

2 THÉORIES SOCIALES

Pour explorer ces questions et mettre en pratique les objectifs de mon projet d'intervention, je me suis servi de certaines théories sociales et de certains de leurs concepts pour m'aider à entreprendre mes interventions. Ces théories et concepts ont guidé ma réflexion, mais également ma pratique tout au long de mon stage avec des individus atteints d'un trouble de santé mentale.

L'interactionnisme symbolique est la théorie sociale principale de mon projet d'intervention. Je l'ai choisie parce que cette théorie permet de faire sens de mon activité d'intervention ainsi que des enjeux entourant la santé mentale qui me préoccupent. Puisque je me suis intéressé, d'une perspective systémique, aux effets des systèmes sociaux d'une culture sur une personne atteinte d'un trouble de santé mentale, inévitablement je me suis dirigé vers une théorie qui pouvait m'aider à comprendre comment ces systèmes sociaux pouvaient influencer une personne. Je me suis dirigé vers l'interactionnisme symbolique plus précisément parce que cette théorie propose une façon de voir l'être humain selon une perspective relationnelle : selon elle, l'identité d'un être humain n'est pas construite à partir de processus mentaux bien précis, mais plutôt à partir des interactions sociales qui la configurent tout au long de sa vie. Pour ma recherche, je trouvais que ce constat se liait logiquement à celui du graphique de cercles concentriques de Bronfenbrenner (1976, 1986) et sa théorie des systèmes. Ainsi, pour faire suite à cette logique, la section qui suit décrira la théorie sociale qu'est l'interactionnisme symbolique en passant par le travail qu'a fait Christopher Thorpe (2018) dans « Social Theory for Social Work, Ideas and Applications ». Mead, Goffman et Blumer seront des penseurs aidant dans l'élaboration du sens théorique de mon projet.

2.1 L'interactionnisme symbolique

L'interactionnisme symbolique affirme que c'est à travers les relations avec les autres que le sens de l'individualité et de l'identité d'une personne, son « moi » et son « je », émerge et se développe (Mead, 1969; Mead, 2011; Thorpe, 2018). Cette théorie sociale va à contresens de l'idée que le « moi » réside strictement au sein de processus mentaux individuels. Plutôt, le « soi » d'un individu se construirait au travers des interactions et des relations entretenues avec les autres. L'individualité d'une personne est dès lors un fait social et se conceptualise théoriquement de la même façon: en l'étudiant de la perspective du lien social de l'individu.

Ainsi, c'est à travers les interactions et les relations sociales passées et présentes que l'être humain maintient et développe son identité et un « soi » cohérents (Mead, 1969; Mead, 2011; Thorpe, 2018). À ce sujet, le « moi » d'un individu se construirait autant à travers les interactions du passé qui se sont déposées et sédimentées dans l'inconscient de sa personne tout au long de sa vie que les interactions qu'il entreprendrait dans le présent et qui viendraient influencer le sens que prend son quotidien. De cette perspective, l'identité singulière et personnelle est fondamentalement sociale. De plus, l'identité ne peut pas être réduite à une série d'attributs statiques ou de traits de personnalité fixes qui ne se meuvent pas : au contraire, le « soi » change et se développe au fil du temps. Ce changement dynamique et continu s'opère au sein même des interactions que l'humain entretient avec autrui selon le contexte dans lequel elles s'inscrivent. Cela rejoint inévitablement l'écriture comme moyen d'intervention (thérapeutique et créatif) qui permet la transformation du « moi » (Dupéré, 2015; Pennebaker et Smyth, 2016; Salesse *et al.*, 2015). Dès lors, ces constats riches de sens amènent la conclusion que des relations sociales saines peuvent favoriser et encourager une identité positive et bénéfique chez une personne, son identité et sa singularité étant le reflet de son inscription sociale.

En revanche, l'inverse est également vrai: les interactions sociales peuvent nuire à un individu et l'amener à vivre de la stigmatisation (Goffman, 1964; Thorpe, 2018). L'interactionnisme symbolique aide théoriquement à comprendre le sens de ce qu'est la stigmatisation, soit un phénomène que les individus atteints de problèmes de santé mentale peuvent vivre. Selon Goffman (1964; Thorpe, 2018), le statut quo normatif d'une société cherche continuellement à se préserver. Ce faisant, la société tend à exclure socialement les individus adoptants des comportements jugés « déviants ». C'est de cette façon que s'opère la marginalisation. De même, puisque la stigmatisation menace l'identité personnelle d'un citoyen qui serait en discordance avec les normes prédominantes, cette même personne peut soit se faire exclure de la communauté ou alors s'exclure d'elle-même afin de minimiser les dommages qu'opère cette réalité sociale sur son identité personnelle. Toujours selon Goffman (1964), là où il existe des normes sociales à l'égard de l'identité d'un individu, la stigmatisation peut s'opérer à divers degrés selon les attentes que porte la société à différents niveaux pour une personne tels que pour son apparence, ses comportements, ses interactions sociales, ses pensées, ses idées, etc., qui sont jugés acceptables ou non. Ainsi, la stigmatisation survient lorsqu'il y a une trop grande disparité entre ce que l'individu au sein de la sphère privée s'imagine posséder sur le plan identitaire et ce que la société s'attend de cette même

personne dans la sphère publique. Lorsque cette disparité advient, le sujet peut ressentir de la honte à l'égard de sa personne et son identité personnelle s'expose à l'effondrement (Goffman, 1964; Thorpe, 2018).

2.1.1 Blumer : la notion de « self-indication »

Selon le penseur Herbert Blumer (1969), le sens que porte l'humain à l'égard de son expérience humaine est une construction active découlant de son contexte socio-culturel (Fine, 1993; Thorpe, 2018). Pour expliquer ce phénomène, le penseur met en lumière le concept de « self-indication », traduit en français par la notion de « auto-indication ». Ce concept renvoie à l'idée selon laquelle le « sens » (« meaning ») des événements de la vie d'une personne est construit et reconstruit au fil du temps par celle-ci (Blumer, 1969). L'auto-indication, un processus continu et constant, réfère alors aux notations des individus, des objets et des événements lorsque ceux-ci s'insèrent dans le courant de la conscience d'une personne. L'humain serait activement impliqué dans le sens qu'il ou elle attribue à l'objet de sa conscience alors qu'il devient conscient des choses perceptibles par le fait de les sélectionner grâce à la faculté qu'est son « attention ». Autrement dit, la « chose », c'est-à-dire tout ce qu'il rencontre perceptiblement dans son expérience comme être humain, devient présente à lui lorsque son attention se pose dessus (Blumer, 1969). Or, selon cette définition, il est indiqué que l'individu est actif dans l'attribution d'un sens qu'il donne aux situations sociales dans lesquelles il se retrouve. De ce fait, l'individu selon Blumer (1969) peut s'engager dans des actions potentiellement construites, modifiées ou révisées qui s'inscrivent dans la continuité d'une construction de sens qu'entreprend une personne.

L'humain a dès lors le pouvoir de faire fléchir le sens qu'il attribue aux événements de sa vie. C'est par ailleurs la raison pour laquelle l'écriture m'est si importante : elle permet une réappropriation de l'histoire personnelle (l'écriture ici s'inscrivant très aisément dans ce que Blumer (1969) considère être une « action » individuelle), afin d'y injecter un nouveau sens plus bénéfique et moins éprouvant pour une personne (Salesse *et al.*, 2015; Dupéré, 2015). Ainsi, l'individu, qui subit les effets de la stigmatisation, par exemple, qui lui font croire que sa subjectivité ou sa différence liée à un statut particulier qu'il détient dans la société est un problème, peut s'exprimer sur cette même subjectivité ou différence en vue de se voir autrement et non comme étant un problème au sein du tissu social; c'est le propre du dévoilement de soi (Pennebaker et Smyth, 2016). C'est pourquoi l'auto-indication fût utile pour mon projet : le concept m'aura

permis de repérer comment le participant s'attribue un sens à sa personne grâce aux différentes activités d'écriture proposées et comment ce même sens peut se transformer au fil du temps pour idéalement favoriser un mieux-être chez cette même personne.

2.1.2 Une théorie du langage : Mead et Bakhtine

L'interactionnisme symbolique permet également de faire sens de ce qu'est le langage pour l'être humain. Selon Mead (1967), le langage est avant tout le médium premier à travers lequel l'individualité émerge et au sein duquel les relations interpersonnelles peuvent avoir lieu. Le langage s'acquiert par les attachements que possède la personne et les interactions sociales qu'elle entretient. Autrement dit, l'individu est fondamentalement social. Ainsi, l'identité d'une personne se réalise tout au long d'une vie à travers différentes formes d'interactions sociales qu'elle entreprend et qui sont en fait de nature linguistique (Mead, 1967; Thorpe, 2018). C'est donc à travers un langage fondamentalement social qu'un « soi » peut émerger et se développer. Subséquemment, le langage, qui est un système de signes et de symboles partagé socialement, permet aux individus de créer un sens pour eux-mêmes et de signifier ce sens à autrui. Par l'émergence d'une conscience de soi, en se scrutant personnellement et en pourchassant des réflexions sur soi, un individu peut devenir un objet d'étude pour lui-même et se signifier de différentes façons auprès des autres (Mead, 1967). Ainsi, le type de langage qu'est l'écriture, si cher à mon projet d'intervention, pourrait potentiellement servir de levier pour que les participants puissent se signifier autrement.

Cette perspective théorique abonde dans le sens de celle du philosophe Mikhail Bakhtine. Pour ce penseur, l'ensemble des signes d'une collectivité découle de l'idéologie dominante d'une époque donnée (Bakhtine, 1977). Ces signes sont partagés par la collectivité, ce qui inclut le signe linguistique, c'est-à-dire le langage et ses différentes formes d'énonciations, par exemple l'écriture. Les mots employés par les individus deviennent l'arène où s'affrontent les conflits sociaux. Mais alors que ces mêmes mots reflètent les conflits et difficultés sociales auxquelles font face les individus d'une communauté donnée, ils sont aussi le moyen pour y résister. En effet, le signe n'est pas fondamentalement fixe ou stagnant : il est vivant et mobile, tout comme le sens et les symboles que porte un individu (Bakhtine, 1977). Ainsi, tout comme le propose la perspective de l'interactionnisme symbolique, le langage, cet ensemble de signes partagé collectivement, n'est jamais individuel, mais bien social (Bakhtine, 1977). Il s'inscrit au sein d'une collectivité et est

structuré par une idéologie dominante sans jamais acquérir une fixité qui ne peut point être transformée.

2.2 L'approche centrée sur les forces

Si le cadre théorique de mon intervention relève de l'interactionnisme symbolique, l'approche employée pour l'intervention en soi sera l'approche centrée sur les forces. Celle-ci met de l'avant le respect et l'auto-détermination des usagers de service (Bergeron-Leclerc *et al.*, 2021). C'est pourquoi elle encourage la créativité, l'optimisme et l'espoir plutôt que la gestion des risques (Healy, 2014). De cette perspective, chaque être humain possède des forces et des capacités qu'il peut reconnaître grâce à l'aide du travailleur social. L'intervenant social travaille en étroite collaboration avec l'utilisateur à cette fin. Le professionnel aide la personne à se concentrer sur ses forces pour résoudre ses difficultés plutôt que de l'amener à se concentrer sur le problème en soi puisque cela met l'accent sur les déficits plutôt que sur les forces intérieures (Bergeron-Leclerc *et al.*, 2021; Healy, 2014). En ce sens, l'approche va à l'encontre d'une perspective biomédicale centrée sur le pathologique.

L'idée de base est de viser l'empowerment des usagers de service en travaillant à partir de leurs forces intérieures. Puisant de ses ressources intérieures, grâce à l'intervenant, l'utilisateur peut cultiver sa résilience devant l'adversité plutôt que de cultiver ce que les professionnels considèrent comme étant le « pathologique » (Bergeron-Leclerc *et al.*, 2021). Chaque être humain aurait une inclination à la guérison et serait la personne la mieux placée pour déterminer ce qui est bon pour elle (Healy, 2014; Saleebey, 2012). Dans un tel contexte, le rôle de l'intervenant est de collaborer avec l'utilisateur pour lui refléter ses capacités et ressources intérieures. C'est un travail de co-construction dans lequel l'intervenant apprend autant que l'utilisateur.

L'approche centrée sur les forces s'inscrit également très bien au sein d'exercices d'écriture en permettant aux participants de définir leurs forces et leurs compétences, de mettre en lumière leurs ressources intérieures ainsi que les choix constructifs qu'ils ont accompli dans leur vie et finalement de mettre à jour leurs valeurs personnelles qui les guident au quotidien (Dupéré, 2015). Cette approche permet d'éloigner les individus des normes sociales prédominantes qui influencent le regard qu'ils portent sur eux-mêmes afin de les diriger vers un regard singulier et subjectif qui leur est beaucoup plus bénéfique.

2.3 L'intervention communautaire

Mon intervention sociale s'est établie dans le cadre d'un centre communautaire, lieu qui se distingue par son travail terrain à la pratique institutionnelle (Mayer, 2002; Ninacs, 1991). Plusieurs auteurs s'accordent sur l'idée que le communautaire porte la philosophie d'une approche globale selon laquelle la personne aidée est un « tout », c'est-à-dire qu'elle n'est pas seulement prise en compte individuellement, mais également au sein de son environnement (Guay, 1991; Mayer, 2002; Mercier, 2000; Ninacs, 1991). Habituellement contre la médicalisation et la bureaucratisation de l'intervention, elle visera davantage à prendre en compte le contexte social, culturel, économique et politique de l'individu pour agir auprès de la personne (Mayer, 2002). En ce sens, le communautaire évite d'individualiser et rendre seul responsable l'utilisateur de services de ses difficultés.

La perspective de mon intervention communautaire est celle d'une pratique médiative (Chouinard *et al.*, 2009). Selon cette perspective, le travailleur social agit comme médiateur entre les multiples problématiques sociales que rencontre une personne, des difficultés qui s'enracinent dans une vision globale de celles-ci, et les potentiels changements sociaux auxquels s'expose cet individu (Chouinard *et al.*, 2009; Mayer, 2002). Ce que Chouinard *et al.* (2009) affirment en fait c'est que la notion de « médiation », qui est initialement une notion se référant strictement à un moyen de résolution de conflits, ne peut être réduite à un simple instrument utilisé lors d'un conflit dans la vie d'un individu, par exemple entre lui et une autre instance. En revanche, la médiation serait au fondement même du travail social : sa définition serait au cœur de sa pratique clinique qui relèverait fondamentalement d'une médiation entre la sphère publique et privée de l'individu en difficulté. En ce sens, l'aspect « médiatif » du travail d'intervention amènerait le travailleur social à œuvrer au sein du collectif pour agir en faveur du mieux-être de la personne concernée par l'intervention. C'est pourquoi la finalité de cette médiation serait le changement social, point qui s'avère être le fondement même de l'intervention sociale selon certaines racines de la profession (Chouinard *et al.*, 2009; Deslauriers et Hurtubise, 2007). Ainsi, l'individu, qui est traversé d'une ou plusieurs difficultés, par exemple la disqualification de son identité individuelle ou de son statut social, ou l'exclusion sociale vécue qui s'établit selon les critères normatifs de la société, pourra résoudre ses difficultés grâce à la pratique dite médiative de l'intervenant, au cœur de laquelle le travailleur social œuvre en médiation entre les difficultés de l'utilisateur et leur résolution (Chouinard *et al.*, 2009; Freynet, 2000). En outre, le travailleur social, médiateur de changement entre la

personne et le monde, permettrait une mise à distance et une transformation de ce même individu dans ce monde (son environnement) qui le traverse et qui le fait rencontrer différentes difficultés sociales sur son chemin (Chouinard *et al.*, 2009). Mais en ce sens, quel rôle peut jouer l'écriture thérapeutique et créative au sein de l'intervention communautaire alors que le travailleur social est un médiateur de changement? Quels bienfaits peut amener l'écriture thérapeutique selon cette perspective?

3 LES ATELIERS D'ÉCRITURE

3.1 Un peu d'histoire

À partir des dernières questions déposées plus haut, je rebondis vers une thérapeutique en travail social. C'est pourquoi il sera ici question des méthodes thérapeutiques alternatives qui, par le biais d'autres médiums d'interventions, visent, tout comme la psychothérapie, les interventions sociales et la médication, à aider les individus atteints de troubles mentaux. Plus précisément, il s'agit d'aider les individus vivant avec une maladie mentale par le biais de l'expression artistique. Par ailleurs, depuis plus de vingt ans, ce type d'intervention est de plus en plus reconnu et financé par le gouvernement provincial qui a pris connaissance des bienfaits de telles approches qui, entre autres, réduirait le coût médical pour certains patients de différents horizons, notamment en santé mentale (Lorenzato et Dumont, 2013).

Depuis 1961, les établissements publics du Québec doivent allouer 1% de leur budget à l'intégration d'œuvres d'art au sein de leurs aménagements. Cette initiative politique permettrait, par exemple, aux patients dans le milieu de la santé de contempler des œuvres artistiques (Lorenzato et Dumont, 2013). Cette contemplation est considérée comme étant un acte « passif » à l'égard des œuvres d'art et n'incorpore pas les patients dans un processus actif de création artistique. Inversement, l'art dit « actif », c'est-à-dire l'expression artistique dans laquelle les patients créent des œuvres d'art de façon thérapeutique, voit le jour en 1978 et commence à prendre de l'ampleur à partir des années 90 (Lorenzato et Dumont, 2013).

En milieu psychiatrique, différents professionnels en intervention artistique se joignent aux équipes de soins à partir de 1990 (Lorenzato et Dumont, 2013). Ces milieux développent l'initiative d'exposer publiquement les œuvres d'art créées par leurs participants-patients. Parmi ces milieux se retrouvent l'organisme communautaire Les Impatients, le programme Vincent et moi de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, l'événement annuel Exeko et l'Atelier de Folie/culture. Par-delà le milieu psychiatrique, l'art-thérapie ainsi que la musicothérapie s'insèrent dans différents milieux d'intervention à travers le Québec. Des milieux de soins québécois, tels que l'Hôpital Mont-Sinaï, l'Hôpital Royal-Victoria ou encore les CHSLD proposent tous depuis plus de 20 ans des activités d'art-thérapie. Toutefois, ces différentes pratiques se restreignent en grande majorité à des milieux en soins palliatifs et n'incluent point des

ateliers d'écriture alors que cette pratique est considérée par certains auteurs comme étant de l'art-thérapie (Chidiac, 2010; Lorenzato et Dumont, 2013).

3.2 Ce qui se fait actuellement en écriture thérapeutique

Au Québec, des ateliers d'écriture ont lieu ou ont déjà eu lieu. Par exemple, selon une art-thérapeute que j'ai rencontrée dans le cadre de mon projet académique, un atelier d'écriture employant le « haiku » (poème bref japonais de trois vers permettant l'illustration vive d'un sentiment) aurait eu lieu dernièrement, mais aucune recherche québécoise y étant associée en serait ressortie. En guise d'exemple supplémentaire à celui du « haiku », une amie travailleuse sociale a déjà animé des ateliers d'écriture dans un centre communautaire pour femmes, mais là encore aucune documentation liée à ce sujet n'existe. Autre que l'étude entreprise par Salesse *et al.* (2015) au Québec, je n'ai point trouvé de recherche québécoise sur le sujet. Conséquemment, un bref aperçu de ce qui se fait ailleurs dans le monde sera fait là où la recherche est beaucoup plus abondante. J'offre donc quelques exemples ci-dessous d'ateliers d'écriture.

Tout d'abord, Nayla Chidiac, une psychologue clinicienne et docteure en psychopathologie, a publié en 2010 un livre intitulé « Ateliers d'écriture thérapeutiques ». Ce livre se base sur son expérience clinique avec des patients atteints de problème de santé mentale. L'auteure travaille au sein d'une unité d'art-thérapie de la clinique des maladies mentales de l'hôpital Ste-Anne à Paris. Grâce à son expérience, elle a pu élaborer un livre portant sur la structure et l'animation d'ateliers d'écriture thérapeutiques. Selon elle, ceux-ci doivent se dérouler en groupe sur une période de 10 séances, chacune d'une durée qui oscille entre 1h30 et 2h00 selon le nombre de participants. Par l'utilisation de différentes thématiques et techniques d'écriture, les ateliers visent l'émergence du vécu traumatique des patients par la mise en lumière de schèmes de pensées répétitifs et souffrants (Chidiac, 2010). La thérapeute suggère aux professionnels de bien évaluer les besoins de chacun des participants pour cibler les techniques d'écriture pouvant y répondre adéquatement.

En second lieu, Bernard Cadoux (1999), psychologue clinicien, psychodramatiste, animateur d'ateliers d'écriture et professeur d'art-thérapie, a également écrit un livre portant sur des ateliers d'écriture thérapeutiques, ceux-ci se faisant avec des patients psychotiques en milieu hospitalier. Ayant lieu dans différents endroits de la France, ces ateliers visent la préservation de la santé psychique des patients psychotiques qui peinent à maintenir leur déjà très fragile « moi » intérieur. Comme l'auteur l'a écrit: il faut « écrire contre l'effondrement » (Cadoux, 1999, p.27). Dit

autrement, ces patients doivent écrire pour se protéger d'épisodes psychotiques aigus (Cadoux, 1999). Grâce à l'écriture, qui a pour fonction de symboliser une souffrance impossible à verbaliser, les patients peuvent intégrer au « moi » des dimensions psychiques inconscientes qui autrement entraînent une désorganisation mentale du patient. Ce genre d'ateliers est complémentaire à la psychothérapie et à la pharmacologie qui visent aussi le rétablissement du patient. Les ateliers d'écriture dans un tel cas ne sont pas suffisants à la guérison : ceux-ci agissent davantage dans une optique de préserver les patients des conséquences de leur état psychotique tout en soutenant de façon complémentaire leur psychothérapie. Le patient doit préalablement être stabilisé par la médication pour participer à de tels ateliers.

Enfin, pour offrir un dernier exemple, Kathleen Adams, une psychothérapeute américaine et pionnière dans le domaine du journal thérapeutique, dirige le « Center for Journal Therapy ». Situé au Colorado, ce centre forme à différents endroits des États-Unis des thérapeutes en ateliers d'écriture. Sa pratique se spécialise dans le journal thérapeutique qui se définit par un ensemble de techniques d'écriture que l'auteur a répertorié dans différents articles (Adams, 2011). Les techniques varient sur une échelle de mesure selon leur complexité, leur composante (abstraite ou concrète) et leur structure. À une extrémité de l'échelle, nous y retrouvons des techniques simples d'écriture, par exemple l'acte de compléter des phrases déjà commencées. À l'autre bout de l'instrument de mesure, les techniques se complexifient par leurs caractère abstrait. On y retrouve par exemple l'écriture libre, c'est-à-dire l'exercice d'écrire librement selon une thématique donnée. La philosophie sous-jacente de ces nombreuses techniques est d'aider le patient à structurer l'activité d'intervention pour ne pas s'éloigner du caractère thérapeutique de la tâche. Le journal appartient aux patients en santé mentale et sert à exprimer tout ce qui est émotionnellement difficile à l'intérieur d'eux. La pratique du journal thérapeutique se fait dans différentes cliniques, milieux hospitaliers, organisations communautaires et lieux de pratique privée aux États-Unis.

Tel que mentionné plus haut, plusieurs autres pratiques thérapeutiques avec l'écriture se font à travers le monde, mais il serait très long de toutes les répertorier. Je parlerai donc de l'organisme Les Impatients à ce point-ci de mon texte, là où j'ai entrepris d'établir mes propres ateliers d'écriture.

3.3 Les Impatients

Propre à mon intention de projet, mon stage s'enracinera dans le centre communautaire Les Impatients. Ce regroupement pratique l'intervention par le biais de l'expression artistique auprès d'individus atteints de troubles mentaux (Lamontagne et Palardy, 2015). Leur vocation, depuis leur mise sur pied officielle en 1992, est d'offrir des ateliers d'art-thérapie qui permettent aux individus atteints d'une maladie mentale de s'exprimer librement par le biais de la création artistique plutôt que par le biais de leur diagnostic ou de leurs difficultés. C'est par ailleurs leur mission d'offrir ce type d'aide non seulement grâce à la création d'œuvres d'art, mais aussi par l'exposition publique de ces œuvres qui s'avère être un exercice favorisant la déstigmatisation (Lamontagne et Palardy, 2015).

Leur premier centre, soutenu par la Fondation des maladies mentales du Québec, ouvre ses portes à Pointe-aux-Trembles en 1992, cette ouverture succédant au très grand succès d'un projet-pilote d'atelier d'art-thérapie à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine en 1989 (Trudeau *et al.*, 2019). Ce projet avait par ailleurs été élaboré de concert avec l'Association des galeries d'art contemporain de Montréal. Depuis leur création, Les Impatients ont progressivement reçu de la reconnaissance d'acteurs clés dans la société, notamment le groupe Rona, différentes personnalités artistiques, des célébrités (je pense à l'humoriste François Bellefeuille), des médecins, des psychiatres, et plusieurs autres. Le financement généreux provenant de ces différentes personnes et instances permet aujourd'hui à l'initiative d'offrir des ateliers dans 14 lieux différents du Québec³. Hebdomadairement, plus de 60 ateliers sont offerts et accueillent environ 650 participants en tout (Trudeau *et al.*, 2019). Dix hôpitaux se sont associés aux Impatients depuis leur ouverture ainsi que deux musées, deux centres d'art et trois galeries d'art. Il serait à mentionner également que Les Impatients met sur pied à tous les ans des expositions publiques ayant pour but de favoriser la déstigmatisation de la maladie mentale. En chiffre, 61 expositions annuelles ont lieu et attirent plus de 3000 visiteurs par année. À ce sujet, en 1999, Les Impatients concrétise son premier encan et jusqu'à aujourd'hui, 18 expositions ont eu lieu incluant plus de 800 artistes professionnels s'y étant associés. En 2015, pour cette année seule, plus de 100 000\$ sont récoltés. Le fonctionnement de

³ En 2020, ce seraient 17 différents locaux au Québec qui offriraient maintenant des ateliers d'art-thérapie chez Les Impatients. Je possède cette information directement de l'organisme (qui est inscrite sur un tableau à l'entrée du local situé au centre-ville de Montréal), mais aucune documentation l'indiquant pour la citer.

l'encan est simple : les artistes professionnels ainsi que les participants des ateliers d'art vendent leurs œuvres au profit de l'organisme (Trudeau *et al.*, 2019).

3.3.1 Facteurs de protection associés aux interventions artistiques

Les Impatients offre des ateliers d'art-thérapie de groupe qui engagent l'utilisation d'arts visuels, de musique et de danse. L'utilisation de ces médiums permet l'expression artistique grâce à laquelle les participants peuvent ressentir les nombreux bienfaits agissant comme facteur de protection à leur égard. En 2014, une recherche dirigée par Dre Catherine Briand a établi que 87% des clients du groupe Les Impatients avaient vécu une amélioration de leur santé globale. Une diminution de 66% des hospitalisations avait également été notée (Nguyen *et al.*, 2014; Trudeau *et al.*, 2019). Ces programmes favoriseraient le rétablissement de la santé mentale des participants tout en soutenant l'intégration dans la communauté, le support social et la confiance en soi (Trudeau *et al.*, 2019). Une autre étude, menée en 2015, prouverait que les ateliers d'art-thérapie permettraient le rétablissement d'une identité positive et riche en vue de reconstruire une vie au sein des limites imposées par la maladie mentale (Lamontagne et Palardy, 2015). C'est pourquoi Les Impatients affirme soutenir la réinsertion de leurs usagers dans la communauté tout en réanimant parfois le goût de vivre chez certains. Enfin, je ferais un rappel ici du fait que les expositions publiques favoriseraient le rétablissement des usagers atteints de problèmes de santé mentale en permettant une démythification de la maladie mentale ainsi qu'une déstigmatisation de celle-ci, ces derniers facteurs agissant dès lors directement sur le lien social (Lamontagne et Palardy, 2015).

Cependant, un fait étonnant est à souligner: bien que l'écriture soit considérée comme une forme d'art-thérapie, les ateliers d'art-thérapie n'incluent aucunement des groupes d'ateliers d'écriture (Chidiac, 2010). Pourtant, ceux-ci ont été grandement étudiés dans différents pays en vue d'illustrer leurs nombreux bienfaits. Au Québec, quoique les ateliers d'écriture existent dans certains centres communautaires ou institutions publiques, aucune étude n'a été faite à leur sujet autre que celle de Salesse *et al.* en 2015. C'est pourquoi la recherche de Salesse *et al.* (2015) mentionnée plus haut est importante : elle exemplifie les bienfaits des ateliers d'écriture, des bienfaits qui, selon les auteurs, se maintiennent en place chez les participants plusieurs mois après la fin des séances de groupe. Ce dernier fait prouve dès lors que les bienfaits des ateliers d'écriture ne sont pas que des effets « réactifs » à l'exercice d'intervention mais bel et bien des effets agissant

à plus long terme (Salesse *et al.*, 2015). En d'autres mots, les effets seraient « constitutifs » et non seulement « réactionnels ». Voici quelques bienfaits que nous désirons reprendre de l'étude: une réduction des hospitalisations, une meilleure régulation des émotions, une plus grande exploitation des ressources personnelles, une amélioration des capacités d'introspection, une diminution de la détresse psychologique, une amélioration de l'humeur, une réduction du stress, une réduction des symptômes somatiques, etc. Une section ultérieure du mémoire aborde en détails les bienfaits dénotés par la recherche sur les ateliers d'écriture.

3.3.2 Facteurs de risque associés aux interventions artistiques

Les facteurs de risque sont multiples en santé mentale, mais je couvrirai seulement ceux identifiés par le domaine de l'art-thérapie. Par ailleurs, les participants d'ateliers d'art-thérapie chez Les Impatients doivent être obligatoirement suivis par un intervenant social au sein de leur communauté (un médecin-répondant est également un critère de participation). Puisque l'art-thérapie est un moyen d'expression qui n'agit pas sur le manque de nourriture, les besoins en termes de logement, les difficultés financières, ou toutes autres réalités sociales qui s'inscrivent comme facteur de risque, les participants doivent être suivis dans la communauté. En cas de difficulté sociale prononcée, l'utilisateur peut se référer à son intervenant social.

Pour mon projet académique, les facteurs de risque sont plus spécifiques. Un des phénomènes les plus importants que vivent les individus atteints d'un trouble mental est la stigmatisation, réalité qui contribue à une perte de pouvoir sur l'identité personnelle et sociale de la personne (Lamontagne et Palardy, 2015). La mystification de la santé mentale au sein du public général est également un facteur de risque car elle contribue à alimenter différents préjugés à l'égard des troubles mentaux. Cette mystification touche à l'ensemble des croyances que peuvent avoir les individus de la population générale à l'égard de la santé mentale : les schizophrènes sont violents, les dépressifs sont paresseux, etc. (Lamontagne et Palardy, 2015). L'ensemble de ces facteurs de risque affecterait les relations sociales, la régulation des émotions, l'intégration dans la communauté et la confiance en soi des individus atteints d'une maladie mentale (Lamontagne et Palardy, 2015; Lorenzato et Dumont, 2013). Inévitablement, un repliement sur soi peut être noté : la personne s'exclut d'elle-même de la communauté afin de préserver les parties de son identité intactes. En revanche, elle peut également se faire exclure par les membres de la collectivité qui se soucient de préserver les normes sociales indemnes (Burns, 1992; Goffman, 1964). Ces

nombreux facteurs de risque illustrés contribuent à l'augmentation des besoins de la population à l'étude.

3.3.3 Les besoins en santé mentale associés aux interventions artistiques

Les besoins du public-cible seront brièvement explorés dans cette section-ci car la section précédente les aborde déjà. Tel que mentionné ci-haut, les besoins des individus atteints d'un trouble mental sont multiples et peuvent varier entre des besoins de type matériel, social et individuel. Sur le plan matériel, certains auteurs défendent l'idée qu'écrire peut aider une personne à trouver des solutions à ses difficultés (Salesse *et al.*, 2015). À titre d'exemple, quelqu'un qui vit une difficulté récurrente, par exemple avec son budget, pourrait entreprendre d'écrire sur sa difficulté et ainsi aboutir à identifier un dénouement à celle-ci. Un autre exemple de cette réalité est le récit autobiographique en écriture thérapeutique. Ce type d'exercice illustrerait comment l'écriture peut devenir un levier pour aider une personne à transformer les conditions matérielles de son existence (Marie-Michèle et Pineau, 2011). C'est le cas de Marie-Michèle, ancienne professeure et chercheure, qui témoigne dans un texte des changements qu'elle a traversés dans sa vie plus de 20 ans après la production de son récit de vie (Marie-Michèle et Pineau, 2011). En effet, grâce à l'écriture, elle entreprit de faire de nombreux changements dans sa carrière professionnelle et son entourage. L'écriture aurait permis à Marie-Michèle de faire des choix de vie qui correspondent davantage à ses valeurs personnelles, voire spirituelles (Marie-Michèle et Pineau, 2011).

Ensuite, les ateliers d'écriture s'inscrivent dans un registre des besoins socio-individuels en santé mentale. En premier lieu, le besoin principalement identifié est celui de l'expression de soi (Lorenzato et Dumont, 2013). Ce besoin est généralement opprimé chez la population atteinte de problèmes de santé mentale, mais lorsque répondu, il permet la déstigmatisation de la maladie mentale (Lamontagne et Palardy, 2015). L'expression de soi doit toutefois être entreprise dans un lieu sécuritaire, tel que préconisé par Les Impatients, afin de favoriser la liberté d'expression. Les participants ne doivent pas se sentir contraints de le faire, l'inverse ne permettant pas la libération des pensées et affects que des individus pourraient se restreindre d'exprimer dans leur communauté respective (Adams, 2011). Accoutumés d'être discriminés, les individus ayant une maladie mentale pourraient ressentir une crainte de se dévoiler en toute liberté. De plus, l'expression de soi aide également les usagers à reprendre du pouvoir sur leur vie là où la stigmatisation leur en a

enlevé (Nguyen *et al.*, 2014). Alors que la stigmatisation peut se caractériser par certains comportements de la population générale tels que des regards juges, des préjugés et parfois même des gestes physiquement et psychologiquement violents, l'expression de soi, dans un lieu sécuritaire, contrecarrerait ces phénomènes et favoriserait l'empowerment de la population-cible. En second lieu, l'ensemble de ces difficultés contribue au besoin de retrouver une confiance en soi, autant à l'égard de soi-même que des autres membres de la communauté. En effet, l'image de soi et les relations interpersonnelles des individus peuvent être affectées négativement par une santé mentale défaillante (Lamontagne et Palardy, 2015). C'est par ailleurs le cas au sein même du système de la santé : dans un réseau de la santé où l'on responsabilise les individus de leurs difficultés, il peut être facile pour la personne de maintenir un regard négatif face à sa personne, surtout si elle sent qu'elle ne répond pas aux exigences performatives du domaine de la relation d'aide. Le patient pourrait croire que l'échec des thérapeutiques est de son ressort, alors que la responsabilité revient également aux institutions publiques (Gagnon, 2012; Otero, 2014, 2005). En troisième lieu, les troubles mentaux contribuent à l'exclusion sociale de ceux qui en sont atteints. Cette réalité sociale amène en contrepartie le besoin de « rétablissement », c'est-à-dire le besoin de retrouver une identité riche et positive pouvant permettre la réintégration dans la société et la création d'un sentiment d'appartenance pour ces individus (Lamontagne et Palardy, 2015). Le terme rétablissement a une connotation spécifique dans ce cas-ci et sa propre définition. Sous cet angle bien particulier, il est question d'un rétablissement d'une position sociale dans laquelle l'individu peut être accepté pour qui il est selon son histoire personnelle et subjective. La notion a donc ici une définition propre qui se distingue de celle offerte dans la problématique. Dès lors, le besoin se résume à briser l'isolement de la personne vivant avec un problème de santé mentale (Lamontagne et Palardy, 2015). J'ajouterais en dernière instance un besoin important d'ordre collectif, soit celui de la démystification de la santé mentale, cet acte pouvant favoriser la diminution des idées préconçues à l'égard de la maladie mentale ainsi que des gestes discriminatoires du quotidien face à celle-ci (Lamontagne et Palardy, 2015; Nguyen *et al.*, 2014).

3.4 Les ateliers d'écriture thérapeutique

Avec cet apport au niveau des interventions artistiques, il est nécessaire d'entrer dans le sujet des ateliers d'écriture thérapeutique proprement dit. Il sera nécessaire, à cet effet, d'aborder différentes questions importantes à prendre en considération pour une intervention par ce médium auprès d'une population atteinte d'un trouble de santé mentale. La première est celle qui aborde ce qui

distingue l'écriture thérapeutique de d'autres formes d'art-thérapie. La seconde, la plus importante, est celle qui cherchera à déterminer comment l'écriture peut aider un individu, dans le contexte qu'il ait un diagnostic de santé mentale, là où l'échange langagier ne le peut pas. Autrement dit, quel est l'apport, le « plus-value », de l'écriture si elle est comparée à la conversation thérapeutique que les travailleurs sociaux connaissent tant? Ce sont ces questions qui guideront la section suivante du mémoire d'intervention.

3.4.1 L'écriture expressive

Il existe différents types d'écriture thérapeutique employés de diverses façons pour venir en aide à un individu dans le besoin ou désireux d'entreprendre un processus d'écriture. Pour la recherche, je m'arrête à l'« écriture expressive » qui a été conceptualisée et théorisée par le psychologue américain James Pennebaker (et Beall, 1986).

L'écriture expressive, selon la définition de Pennebaker et Beall (1986), est ce processus dans lequel la personne écrit au « je », ou parfois au « nous », son vécu et les émotions liées à celui-ci. Néanmoins, quoique l'usage du « je » ou du « nous » peut être fréquent, il n'est pas nécessaire, puisque l'écriture expressive se caractérise par l'affirmation d'opinions, d'émotions et de sentiments personnels chez la personne, et ce de façons variées et multiples. Autrement dit, la personne exprime subjectivement son expérience personnelle de la façon qui fait sens pour elle. À titre d'exemple, la personne pourrait très bien entreprendre d'écrire sur soi en se décrivant comme une métaphore sans nécessairement parler au « je ». De ce fait, le champ de la créativité par l'écriture peut énormément s'élargir. Mais comment l'écriture thérapeutique et créative, selon la définition de l'écriture expressive, agit-elle pour venir en aide à quelqu'un?

3.4.2 Comment l'écriture thérapeutique et expressive peut-elle agir?

Ce qui se révèle sur papier lors d'ateliers d'écriture ce sont des contenus d'événements lourds de la vie d'un participant, des traumatismes de nature souffrante qui ne se sont jamais exprimés autrement ou alors des affects éprouvants non-dévoilés jusqu'à maintenant (Cadoux, 1999; Dupéré, 2015; Pennebaker et Beall, 1986; Salesse *et al.*, 2015). L'expression du contenu de ces composantes permettrait en outre à la personne de se remémorer un événement éprouvant de sa vie et d'intégrer subjectivement, dans son « moi », la dimension affective des aspects oubliés (refoulés) de ce même événement (Cadoux, 1999; Salesse *et al.*, 2015). Mais comment l'écriture expressive permet-elle cela?

La réponse fréquemment utilisée dans les études est celle qu'offre le concept de la catharsis. Reprise des études de Freud, la catharsis, selon la récession de Frattarolli (2006), permet aux pensées et affects refoulés d'émerger à la conscience pour en dégager la portée négative qu'ils ont sur l'individu autant sur le plan physique que psychologique (Pennebaker et Smyth 2016; Salesse *et al.*, 2015). La prise de conscience de ces pensées et de ces affects réduirait le stress qu'ils induiraient sur la personne et améliorerait les problèmes d'ordre mental et corporel (Pennebaker et Smyth 2016). Dans ce cas-ci, ce serait l'élaboration par écrit des affects négatifs qui serait bénéfique pour l'utilisateur. En effet, quoique certains exercices demandent au participant d'élaborer sur certains affects dits positifs (« constructifs » ou « bénéfiques » plutôt, pour employer des termes plus adéquats), c'est bien davantage l'expression de sentiments éprouvants associés aux événements difficiles de la vie qui permettrait une amélioration psychoaffective, alors que l'inverse n'améliorerait pas, ou peu, cette même dimension chez un individu (Cambell et Pennebaker, 2003; Salesse *et al.*, 2015). Toutefois, il faut plutôt nuancer cette dernière idée. En effet, il existe différents exercices en écriture thérapeutique qui encouragent autant l'expression des affects difficiles et éprouvants que bénéfiques et constructifs, l'ensemble de leurs utilisations ayant des bienfaits de différents ordres. C'est par ailleurs l'idée principale de l'approche centrée sur les forces, soit celle de cultiver les forces de l'individu par une écriture constructive, centrée sur les qualités de la personne, plutôt que sur les déficits (Bergeron-Leclerc, 2021; Dupéré, 2015; Healy, 2014). Enfin, quoique la catharsis est importante à prendre en considération, celle-ci n'est qu'une réponse partielle à celle posée plus haut (Frattarolli, 2006). Il faut dès lors compléter la question.

Chidiac (2010) et Cadoux (1999) affirment que l'écriture thérapeutique permet de faire la rencontre de « l'autre » en soi. Selon ces auteurs, chaque individu est porteur d'un inconnu à l'intérieur de lui et l'écriture favorise son approche. Cet inconnu représente ce qui n'a pas encore été pensé chez une personne et qui demeure refoulé. En ce sens, le développement de la pensée de l'individu lui est bénéfique pour acquérir les bienfaits de l'écriture.

Ce constat clinique et théorique rejoint les conclusions de certaines des études que Frattarolli (2006) recense dans sa méta-analyse. Effectivement, pour que l'écriture puisse aider la personne, elle doit lui permettre de reconstituer un événement difficile ou traumatisant pour en faire surgir une contextualisation nouvelle (Dupéré, 2015; Salesse *et al.*, 2015). Cette recontextualisation,

élaborée sur l'objet où se déposera les mots écrits, engendrera une mise à jour des schèmes de pensées répétitifs et négatifs, le tout se faisant dans une optique d'élaborer un sens de ce que la personne a vécu. Dit autrement, l'écriture rend possible une reconstitution et une réorganisation d'un événement vécu de façon traumatique, ce qui laisse place alors à l'expression d'affects négatifs puisque l'individu contextualise et met à jour des schèmes de pensées répétitifs, favorisant dès lors l'extinction de ces mêmes pensées et émotions (Dupéré, 2015; Frattarolli, 2006, Salesse *et al.*, 2015). Par l'émergence de ces affect répétitifs et éprouvants, l'individu peut réguler les émotions y étant associées et élaborer de nouveaux schèmes de pensées.

Enfin, selon Dupéré (2015), les archétypes, les rêves et les symboles peuvent aussi être employés en écriture thérapeutique afin que l'individu puisse faire sens des images et des métaphores de sa vie. Cela rejoint l'usage de l'imaginaire qui favorise le développement de la pensée de l'individu par la rencontre de l'inconnu en son sein. Cet inconnu, comme Chidiac (2010) le nomme, permet un nouveau rapport à soi et aux autres, une façon de renouveler son lien social. Grâce à l'écriture, l'individu injecte du sens dans sa vie en passant par la symbolisation de son vécu, ce qui permet subséquemment au moi d'intégrer les éléments éprouvants encore inconscients. L'écriture permet alors ce que la parole ne peut pas : exprimer, par la symbolisation, ce qui ne peut pas être nommé (Cadoux, 1999). Dans un tel ordre d'idée, quelles sont les bienfaits de l'écriture thérapeutique et créative?

3.4.3 Les bienfaits de l'écriture thérapeutique

L'écriture thérapeutique va au-delà de l'accompagnement des individus souffrants. Celle-ci vise l'atténuation de certaines souffrances par l'élimination ou la réduction des symptômes que peut vivre un individu, ce faisant en agissant comme vecteur afin que l'individu s'approprie son histoire personnelle, lui permettant alors de se connaître davantage (Dupéré, 2015; Salesse *et al.*, 2015). Or, c'est par le dévoilement de soi que la personne entreprend la voie d'une guérison de certaines parts de sa souffrance; c'est par la découverte et la rencontre de soi, sans le déracinement social de la personne que peut opérer une part de la psychiatrie d'aujourd'hui, que la personne peut délier les bienfaits de l'écriture (Cartuyvels, 2015). L'écriture tend alors à entreprendre une transformation du « moi » de la personne qui autrement stagne par le retour du regard que peut lui faire la psychiatrie d'aujourd'hui (Cartuyvels, 2015; Salesse *et al.*, 2015).

La retenue d'affects chez un individu peut causer du stress sur son corps, entraîner des pensées à ruminer, développer certains symptômes physiques ou alors causer des rêves perturbants ou de l'insomnie (Dupéré, 2015; Pennebaker et Smyth 2016). Dit autrement, des parts refoulées d'une souffrance chez une personne peuvent engendrer des conséquences importantes sur celle-ci autant sur le plan physique que mental. En contrepartie, l'écriture permet, par la mise sur papier de mots, de réorganiser les pensées, de les analyser et d'en tirer un nouveau sens (Dupéré, 2015; Salesse *et al.*, 2015). Ce nouveau sens émergent de l'exercice favorise causalement une différente appropriation de l'histoire personnelle de l'individu, aboutissant en outre à de l'empowerment (Dupéré, 2015). L'écriture devient alors un médium de matérialisation projective : les parts d'un individu non-dévoilés sont projetées sur une feuille blanche qui agit comme corps physique pouvant recevoir ce qui est emmagasiné en la personne (Cadoux, 1999). Ce faisant, l'individu dévoile ce qui demeure refoulé pour s'en libérer (Pennebaker et Smyth 2016).

Selon Pennebaker et Smyth (2016), chaque être humain est habité par le besoin de se dévoiler aux autres. En revanche, ne point être capable de répondre à ce besoin peut engendrer des conséquences néfastes sur une personne. Or, le dévoilement de soi, dans un environnement et un contexte propice à le faire, améliore la santé générale d'un individu (Pennebaker et Smyth, 2016). De ce fait, l'écriture thérapeutique, entreprise dans un milieu sécuritaire et dans le cadre d'une activité structurée, permettrait à une personne de s'exprimer sans contraintes et sans la nécessité de devoir justifier ou expliquer le contenu de ce qui est exprimé (Adams, 2011; Pennebaker et Smyth, 2016). Cela devient une opportunité pour une personne de se dévoiler personnellement grâce à l'écriture thérapeutique qui facilite la transition entre le réel et le symbolique (Salesse *et al.*, 2015). Ce faisant, l'individu qui écrit peut élaborer sur ce qui n'est pas encore dévoilé en sa personne et ainsi ressentir un sentiment de soulagement et de libération immédiat sur le plan mental et corporel (Adams, 2011).

Cependant, au-delà d'un soulagement immédiat, le processus général d'écriture entraîne également plusieurs bienfaits à moyen et long terme. Dans une étude entreprise aux États-Unis par Pennebaker (*et al.*, 1990) avec des étudiants universitaires en psychologie, le psychologue a pu conclure que l'écriture thérapeutique réduit le niveau de stress général, favorise une meilleure humeur, réduit les symptômes somatiques et diminue les visites médicales et les coûts y étant associés. Dupéré (2015) abonde dans ce sens. Selon elle, l'écriture permet non seulement ce que

Pennebaker a conclu, mais également une amélioration de l'estime de soi, une meilleure santé physique et mentale et une augmentation chez l'individu participant du sentiment qu'il maîtrise sa vie (Dupéré, 2015; McAllister et Wolff, 2002).

Enfin, donnant un nouveau sens à sa vie, le participant acquiert de l'empowerment en s'appropriant son histoire personnelle (Dupéré, 2015). Son identité singulière en bénéficie largement par l'agrandissement d'un sentiment personnel d'avoir une valeur propre et que la vie contient un sens jusqu'alors ignoré (Pennebaker et Smyth, 2016). De même, le fait de déposer sur papier, dans un cadre structuré, un écrit composé qui exprime le vécu de la personne, le participant peut avoir un second regard sur les facteurs de stress de sa vie et en tirer de nouvelles conclusions telle que de nouvelles solutions qu'il ou elle peut appliquer concrètement dans sa vie courante (Salesse *et al.*, 2015). Comme il peut lire à plusieurs reprises le contenu de son écrit qui renvoie aux événements de sa vie, il peut s'appliquer à trouver de nouvelles solutions plus facilement par une analyse nouvelle qu'il en fait de ce même contenu.

3.5 Le déroulement des ateliers d'écriture

Ayant abordé d'une perspective théorique et pratique la définition, le fonctionnement et les bienfaits de l'écriture thérapeutique, la section suivante aura pour but de présenter en détails le déroulement de mon projet d'intervention avec l'écriture thérapeutique de groupe. Tout d'abord, je ferai un retour sur mon milieu de stage Les Impatients. Par la suite, je décrirai par ordre chronologique les étapes de mon projet d'intervention, allant de ma première rencontre avec la répondante de l'organisme communautaire, jusqu'à la fin de mon projet. Je passerai aussi par les différentes étapes telles que la rencontre avec les usagers, la présentation de mon projet, les ateliers d'écriture, les différents exercices proposés, etc. Un élément essentiel et explicatif de mon parcours figurera également au sein de cette section, c'est-à-dire l'individualisation de ma démarche. En effet, pour différentes raisons qui seront nommées dans la section ci-dessous, l'idée de mon projet d'intervention de groupe aura énormément changé en cours de route, passant d'une idée d'intervenir en contexte d'atelier thérapeutique de groupe, à des ateliers de groupe visant l'émergence de l'individualité au sein du collectif. Les explications, les bienfaits et le regard quant aux effets de cette individualisation seront vus plus loin. Enfin, mon rôle d'intervenant social auprès des participants sera aussi explicité.

3.5.1 Retour sur le milieu de stage

Propre à mon intention de projet, mon stage s'est enraciné dans le centre communautaire Les Impatients. Tel qu'indiqué plus haut dans le mémoire d'intervention, ce regroupement pratique l'intervention par le biais de l'expression artistique auprès d'individus atteints de troubles mentaux (Lamontagne et Palardy, 2015). Leur vocation, je le rappelle, est d'offrir des ateliers d'art-thérapie qui permettent aux personnes atteintes d'une maladie mentale de s'exprimer librement par le biais de la création artistique. C'est ainsi que mon projet d'intervention s'est fait dans cette philosophie de pratique bien spécifique et très riche.

Mon projet académique s'est déroulé dans un des locaux de l'organisme communautaire situé sur la rue Sherbrooke à Montréal, au centre-ville. Prénommé « Les Trois Sapins », fréquemment écrit avec un « 3 » et un petit logo de sapin, « 3♣ », le local se situe au rez-de-chaussée d'un immeuble à appartements, juste en face, de l'autre côté de la rue, des locaux principaux de l'organisme, là où la direction et l'administration travaillent principalement. C'est à cet endroit précisément que les ateliers d'écriture ont eu lieu.

3.5.2 Le local et le matériel d'écriture

Le local dans lequel s'est déroulé mon stage pouvait accueillir une dizaine de personnes. En contexte de pandémie, les ateliers d'écriture se sont limités à six participants par groupe, en plus des deux intervenants sur place, soient la répondante et moi. Le local avait la forme d'un « L »; dans celui-ci, l'organisme avait mis à la disposition des participants 6 tables de travail qui leur permettaient d'être à une distance de six mètres. Chacune des tables accueillait un participant qui pouvait y travailler librement avec son masque. Cela permettait de maintenir la distanciation physique que nous demandait la santé publique.

Au fond du local, il y avait un petit bureau avec une porte barrée. C'était le bureau des intervenants de l'organisme. En cas de besoin, nous pouvions rencontrer un participant seul dans ce bureau. Cela pouvait arriver lorsqu'un participant vivait un malaise, avait une question ou avait tout autre besoin qu'il ne voulait pas partager en grand groupe. La phase d'évaluation et d'accueil des nouveaux participants de l'atelier pouvait avoir lieu là également.

Il y avait également un grand placard fermé au centre du local formé en « L » dans lequel une personne pouvait y circuler librement. Dans celui-ci, une importante présence de matériaux d'art y figurait. Les participants pouvaient y entrer à leur guise pour chercher du matériel sans demander

la permission aux intervenants. C'était de même dans le local principal où il y avait plusieurs étagères pleines de matériaux un peu partout à la disposition des participants qui pouvaient prendre ce dont ils avaient de besoin pour créer.

Sur une de ces étagères, j'avais mis à la disposition des participants le matériel d'écriture. Au tout début de mon stage, je pris en note ce dont chacun des usagers des deux groupes avait besoin pour travailler et j'allai leur procurer le tout au magasin, en plus d'un léger surplus de matériaux généraux tel que des crayons, des feuilles et des cahiers d'écriture. Les Impatients me remboursait la facture et si un participant manquait de matériel, je retournais au magasin Omer Desserres pour lui procurer ce dont il avait besoin.

Enfin, un peu partout dans le local, que ce soit sur les murs, les étagères, le plafond ou un tableau de liège qui était à la disposition de tous, nous retrouvions plusieurs œuvres d'art faites par les participants. Ceux-ci les exposaient librement, qu'elles aient été dessinées, peinturées, découpées, collées ou construites avec divers objets. Quant aux écrits des participants, c'est sur le tableau de liège que certains de leurs textes se retrouveront tout au long de mon stage. Cette exposition était rotative : les participants changeaient régulièrement les œuvres exposées selon l'actualité de leurs créations. À ce sujet, les participants étaient libres d'exposer ou non leurs créations.

3.5.3 Prise de contact avec l'organisme

Au début de l'hiver 2020, je commençai à mijoter mon projet d'intervention avec l'écriture thérapeutique et créative. C'est à ce moment-là que je pris contact avec Mélissa Sokoloff, art-thérapeute et intervenante chez Les Impatients, afin de discuter de l'écriture créative et des possibilités s'y associant. Mme Sokoloff avait fait une présentation sur l'art-thérapie dans un cours que j'avais suivi à l'autonome 2019 et j'ai pensé qu'elle pouvait m'aider à clarifier certaines questions que j'avais, notamment comment utiliser l'écriture et l'imaginaire des usagers comme moyen d'intervention.

Suivant une discussion avec Mme Sokoloff sur la possibilité d'établir des ateliers d'écriture, elle m'offrit de faire un stage chez Les Impatients. Il fut dès lors entendu que je débute mon stage à l'autonome 2020.

3.5.4 Les modalités principales des ateliers d'écriture

Le stage chez Les Impatients s'est officiellement étalé sur 14 semaines. J'ai néanmoins fait quelques semaines de plus préalablement au commencement de mes interventions puisque j'étais en attente de mon approbation éthique. Cela m'a permis d'observer le déroulement des ateliers d'art-thérapie et de prendre connaissance des participants avant de démarrer ma propre intervention. Ma présence dans l'organisme a donc officiellement débuté en octobre 2020 et a pris fin en mars 2021, mais mon stage en soi, c'est-à-dire mon activité d'intervention et ma recherche académique, se sont déroulées du 10 novembre 2020 au 2 mars 2021. Cela inclut trois semaines de congé durant le temps des Fêtes.

Mon intervention a eu lieu avec deux groupes : celui du mardi matin et celui du mardi après-midi de la période mentionnée plus haut. Les groupes étaient constitués chacun de 6 participants et chaque atelier avait une durée de deux heures. Celui du matin commençait à 10h00 et terminait à midi, alors que celui de l'après-midi débutait à 13h30 et finissait à 15h30.

J'arrivais toujours vers 9h30 pour discuter des ateliers et des participants avec la répondante et je quittais vers 16h00 pour la même raison. Nous devions également désinfecter les locaux après chaque atelier (chaises, tables, matériel utilisé), ce qui nous amenait parfois à quitter plus tard afin de pouvoir tout de même discuter des ateliers. Autrement, il m'arrivait de réviser mes notes, de réfléchir à mes ateliers ou de faire des lectures connexes à mon projet de stage lorsqu'il n'y avait pas d'atelier en cours, ce qui incluait l'heure du dîner.

3.5.5 Idée initiale de stage et rencontre avec l'approche des Impatients

L'idée initiale de mon projet d'intervention était de faire des ateliers d'écriture structurés, ce qui incluait des exercices d'écriture proposés d'une semaine à l'autre et des discussions thérapeutiques en grand groupe entourant ces exercices. Cette idée rencontra rapidement la structure déjà établie des ateliers d'art-thérapie de l'organisme Les Impatients qui prône la liberté des participants de choisir leurs projets créatifs. Une entente fut donc prise avec la répondante. De cette entente, des éléments très importants émergèrent que le lecteur pourra constater tout au long de la section des « résultats » et de leur discussion.

La façon dont se déroulaient les ateliers d'art-thérapie se résume ainsi: les participants se présentaient pour leur atelier hebdomadaire de deux heures et créaient librement une œuvre d'art. L'organisme laissait les participants décider d'eux-mêmes ce qu'ils voulaient créer, le matériel

étant disponible pour répondre à leurs besoins et leurs désirs créatifs personnels. Par ailleurs, si le participant ne voulait pas créer, il pouvait seulement se joindre au groupe et demeurer en silence ou échanger avec les autres participants (cela ne m'est pas arrivé lors de mon stage). En effet, pour Les Impatients, la simple présence d'une personne à l'atelier est une réussite, car elle veut dire que le participant a fait le choix de briser son isolement social.

Autrement dit, lorsqu'il est nommé que ce sont des ateliers de « groupe », il faut entrevoir que cette désignation ne veut pas dire que ce sont des ateliers structurés avec des étapes subséquentes et des obligations de paroles et d'échanges, mais plutôt un groupe dans lequel les participants s'y présentent hebdomadairement, créent à leur guise, interagissent librement avec les autres participants et les intervenants et acceptent ou non les projets qui leur sont proposés si tel est le cas. Le local ainsi que le groupe sont donc des repères et un encadrement pour la personne qui crée individuellement par le biais de l'art. Cependant, bien qu'il y ait cette liberté, le participant a tout de même une obligation de respecter les modalités des ateliers, c'est-à-dire son heure, sa journée et sa présence dans celui-ci. À ce sujet, il n'était point toléré chez Les Impatients qu'il y ait trop d'absences pour une même personne, car le participant prenait la place d'une personne encore sur la liste d'attente.

Cela étant dit, il y avait déjà un élan créatif présent dans l'organisme lorsque je mis les pieds dans celui-ci. Les participants étaient habitués à un certain fonctionnement des lieux, surtout que plusieurs d'entre eux fréquentaient le centre depuis plusieurs mois, voire plusieurs années. De même, cette habitude qu'avaient développé les participants incluait non seulement les modalités physiques de l'atelier (le lieu, l'heure, le jour, etc.), mais aussi la façon dont il concevait la création en soi. En effet, les participants avaient l'habitude de créer librement, sans contraintes extérieures, ni du centre communautaire, ni de l'intervenant sur place avec eux, bien que cela puisse arriver par exemple pour certaines expositions publiques. Ainsi, grâce au matériel disponible dans le local, les participants passaient en mode création selon leur volonté et leurs capacités créatives. L'art-thérapeute était présente en cas de besoin pour encadrer et guider la création. Autrement dit, ils étaient libres de créer leurs propres œuvres d'art.

Ainsi, après avoir réfléchi longuement à mon projet et comment je pouvais l'inscrire au sein d'un centre communautaire qui fonctionne déjà d'une certaine façon depuis plusieurs années, je décidai de suivre cet élan d'intervention qui favorisait à mes yeux le bien-être des participants. En d'autres

termes, je décidai de suivre les modalités physiques des ateliers d'art-thérapie et d'offrir la pleine liberté aux participants de créer par l'écriture à leur guise. Je n'imposai aucunement des exercices d'écriture aux participants tel que je le concevais initialement dans mon projet de stage, bien qu'en raison du confinement à l'hiver 2021, je le ferai un peu, mais toujours en respectant le désir du participant d'y participer ou non. Je ferai cela pour des raisons qui seront explicitées un peu plus loin.

Ayant pris cette décision, les ateliers d'écriture se déroulaient de la façon suivante: le participant se présentait à l'atelier, s'assignait de façon volontaire une place dans le local et commençait ou poursuivait son propre projet d'écriture. Si un participant ne voulait pas participer à mon projet d'atelier d'écriture, il pouvait simplement me le dire et retourner à ses propres activités créatives.

L'écriture comme moyen d'intervention a ainsi agi de la sorte : en créant un mouvement d'intervention dans lequel les participants pouvaient s'approprier d'eux-mêmes leur désir d'écriture, c'est-à-dire en partant de leur propre volonté d'écrire. Les participants choisissaient eux-mêmes le projet d'écriture qu'ils allaient faire. De cette façon, je me suis assuré de ne pas briser leur élan de créativité qui avait déjà pris son envol chez Les Impatients. En fait, mon projet d'écriture aura permis aux participants de poursuivre leur trajectoire créative déjà débutée dans l'organisme communautaire, mais cette fois-ci par le biais de l'écriture.

3.5.6 Confinement obligatoire à l'hiver 2021 : modifications de certains choix de stage

Je pourrais dire que le déroulement de mon stage s'est fait en deux temps. Alors que du mois de novembre 2020 à décembre 2020 nous étions en présentiel chez Les Impatients, du mois de janvier 2021 à mars 2021, les ateliers d'écriture se sont faits par téléphone en raison du confinement généralisé dans l'ensemble de la province. C'était une décision qu'avait prise l'organisme communautaire suivant les nouvelles consignes sanitaires qui étaient entrées en vigueur au Québec en janvier 2021. Ces nouvelles modalités pour les ateliers avaient été décidées par Les Impatients et mon projet de stage les a suivies dans leur mise en application. Ainsi, les intervenants et les participants devaient participer aux ateliers d'écriture de la maison.

Les Impatients accordait 10 minutes de discussion téléphonique à chaque participant. L'intervenant devait appeler un participant à la suite de l'autre pour lui accorder ces 10 minutes de temps alloué. Les participants ne se parlaient pas entre eux. De même, nous devions respecter les modalités des ateliers déjà mises en place. Par exemple, si un participant se présentait à l'atelier

du mardi matin, entre 10h00 et 12h00, nous devions l'appeler dans cet intervalle de temps pour lui accorder le 10 minutes de temps d'intervention offert par l'organisme communautaire. Le but de l'appel était d'encourager les participants à créer bien qu'ils soient confinés à domicile.

Ainsi, j'appellerai un participant à la suite de l'autre pour une durée de 10 minutes, un temps qui pouvait parfois s'allonger de quelques minutes de plus selon les besoins du participant. Pour éviter d'appeler le même participant que la répondante, qui faisait le même exercice de chez elle, nous inversions la liste des présences d'une semaine à l'autre. Lors de ces appels, je favoriserai la création écrite des participants.

Toutefois, comme je me souciais du fait que l'ensemble des participants vive de la détresse, de l'angoisse ou de l'écœurantite d'être confiné à la maison, je miserai sur le déploiement d'exercices de groupe pour favoriser les échanges de groupe. Bien que les participants ne communiquassent pas entre eux durant ce temps d'intervention, je voulais trouver une façon, par des exercices d'écriture, pour qu'ils puissent sentir qu'ils sont en liens les uns avec les autres. Je leur proposerai donc de faire des exercices d'écriture qui alimenteront un récit commun. Ce furent des moments opportuns pour les participants de créer par l'écriture tout en s'amusant et en sentant qu'ils étaient encore ensemble bien qu'isolés à domicile. La section des résultats décrira en détails les effets observés de tels exercices.

3.5.7 Recrutement et présentation du projet

Le recrutement des participants fut très simple. Puisque les deux groupes étaient déjà constitués et en cours d'atelier d'art-thérapie, j'ai pu recruter les participants des deux ateliers de l'art-thérapeute. Par l'entremise de ma répondante, j'ai eu accès aux deux groupes qu'elle encadrait.

J'ai présenté verbalement mon projet d'écriture aux participants lorsque mon approbation éthique fut finalisée et accordée bien que les participants, avec mon arrivée dans l'organisme en tant qu'observateur, commençaient déjà à entendre les grandes lignes de mon intervention. Cela leur a permis de mijoter des idées avant que mon intervention débute officiellement. En effet, plusieurs d'entre eux me posaient des questions sur mon projet et étaient parfois émerveillés que des ateliers d'écriture aient lieu, certains des participants se montrant passionnés par l'écriture ou alors tout simplement curieux de vouloir y participer. D'autres, bien qu'ils n'aient aucune envie d'écrire, souhaiteront m'aider dans mon parcours académique et accepteront volontairement d'écrire pour faire avancer ma recherche et mon projet d'intervention. Cela dépendait du participant.

La présentation de mon projet auprès des participants s'est également faite par écrit. Dans le contrat que je remis à l'ensemble des participants, il y avait un choix parmi trois à faire, outre la présentation des modalités de mon intervention :

1. J'accepte de participer à ce projet de recherche et à l'activité d'intervention (dans un tel cas, vous donnez la permission au chercheur de prendre des notes d'observation).
2. J'accepte de participer à l'activité d'intervention, mais je ne veux pas participer à la recherche (dans un tel cas, aucune note de terrain ne sera prise vous concernant).
3. Je ne veux pas participer à l'activité d'intervention, ni participer à la recherche (ceci n'affectera pas votre participation normale aux activités de l'organisme Les Impatients).

Les participants ont tous fait le choix numéro 1.

3.5.8 Le rôle de l'intervenant

Alors qu'initialement mon plan était de faire des interventions directives par l'écriture thérapeutique, le changement de mon paradigme, pour suivre celui de l'organisme communautaire, m'a amené à adopter un rôle d'intervenant bien différent : plutôt que d'intervenir par des directives spécifiques, je suis devenu une présence encadrante et soutenante pour les participants et leurs projets d'écriture. Partant d'une approche non-directive en travail social, j'ai développé une présence bienfaisante au sein du groupe (Roy *et al.*, 2013). Ayant partagé mon projet de stage avec les participants, ceux-ci avaient la liberté de mijoter par eux-mêmes le projet de leur choix et par la suite le mettre en exécution de façon libre et autonome. D'un atelier à l'autre, je me promenais dans le local, m'arrêtant pour discuter avec les participants, leur posant des questions générales telle que « comment ça se passe », « où en es-tu dans ton projet », « as-tu des choses à me partager », etc. Les participants pouvaient me partager leur écrit, me demander de le lire, le commenter, ou alors ils pouvaient tout simplement discuter avec moi des thématiques et éléments de celui-ci. L'ensemble des discussions était teinté du cheminement du participant au sein des ateliers d'écriture.

Il n'était pas rare que les participants veuillent discuter avec l'intervenant. Je tentais le plus possible de ramener les discussions à l'écriture bien que parfois la discussion puisse partir dans tous les sens. D'autres participants préféraient ne pas commenter ce qu'ils faisaient, ce que je respectais, mais malgré cela, les discussions étaient souvent teintées de l'écrit de la personne, indirectement ou directement. Par exemple, un participant n'a pas voulu commenter son écrit sur

le deuil et la mort, mais une discussion entre elle et moi a tourné autour de ces sujets bien précis. Enfin, pour ma part, dans le cadre de ma recherche, j'ai pu interagir un peu plus avec les participants et leur poser des questions afin de comprendre comment l'écriture agissait sur leurs difficultés ou leur personne. La répondante de l'organisme m'a par ailleurs fait remarquer que je faisais surgir chez les participants une dimension « personnelle » aux interventions.

Lors des ateliers par téléphone, mon rôle s'est légèrement modifié bien qu'il occupait encore cette posture de présence bienfaisante. En ce sens, certains participants décidèrent de poursuivre leur projet d'écriture de la maison et je pouvais les encourager à cet effet, même à distance. Lors de l'appel, le participant avait le choix de discuter ou non de son projet avec moi. Je pouvais lui poser des questions de clarification pour en savoir un peu plus, mais règle générale je laissais le participant faire ce choix. Néanmoins, mon rôle s'est légèrement modifié principalement dû au fait que je proposais aux participants des exercices d'écriture de groupe à cette étape-ci du processus de stage, chose que je n'aurais peut-être pas proposée si nous étions demeurés en présentiel.

Lors des appels, je prenais toujours un temps, malgré sa limite, pour renchérir avec les participants sur le récit de groupe. D'une semaine à l'autre, j'expliquais où on en était avec le récit, l'exercice à faire et le retour à faire pour la semaine suivante. Les participants ont rapidement pris goût aux activités communes, se sentant enthousiastes face à l'idée d'être encore uni comme groupe bien qu'à la maison seuls. Pour briser l'isolement social, puisque les participants ne parlaient qu'aux intervenants par téléphone, mon rôle est devenu celui d'un canal de communication entre les usagers. Grâce aux ateliers d'écriture de groupe, les participants pouvaient communiquer entre eux, d'une perspective créative, en passant par moi. J'assurais de faire circuler les partages que ceux-ci voulaient faire au travers des exercices de groupe. J'étais le point central des récits communs et des échanges dans le groupe.

3.5.9 Activités d'écriture entreprises lors des ateliers d'écriture

Du 10 novembre jusqu'au 15 décembre 2020, les ateliers d'écriture se sont déroulés dans les locaux « les Trois Sapins ». Lors de ces ateliers bien précis, les participants, comme ils étaient sur place, entreprenaient leurs propres projets d'écriture. C'était leur choix personnel de faire tel ou tel projet, selon leur passion, intérêt, volonté, etc. Néanmoins, du 12 janvier au 2 mars 2021, les ateliers se sont faits par téléphone. Les activités se sont alors modifiées pour s'adapter au contexte des interventions et de la pandémie qui amenait les participants à vivre de l'isolement social. Pour faire

la présentation des activités entreprises d'une semaine à l'autre, je vais offrir une définition de chacune d'elles ci-dessous.

- **Activité libre** : cette activité désigne tous les projets d'écriture personnels qu'ont entrepris les participants du début jusqu'à la fin de mon projet d'intervention. L'activité « libre » était pour les participants le développement de leurs propres idées d'activités créatives en écriture thérapeutique. Par exemple, une participante écrira des chansons, une autre un conte, une autre des poèmes, un autre des dialogues, etc. Ce fut l'activité principale des ateliers d'écriture.

Les prochains exercices présentés ont eu lieu à partir de janvier 2021. Ils ont émergé du contexte pandémique et se sont faits par téléphone. Les activités sont présentées en ordre chronologique et ont une suite logique dans leur présentation. En effet, chacune des activités avait un rapport bien spécifique avec les autres. Les tableaux 3.1 et 3.2 un peu plus loin montrent précisément comment les activités de groupe se sont succédées l'une après l'autre alors que la définition de ces activités (ci-dessous) illustre la logique du déroulement de ces activités ainsi que leur évolution.

- **Un monde meilleur** : l'idée principale de cette activité était d'imaginer un monde post-COVID-19. C'est cette activité qui débutera l'ensemble des activités de groupe. Au départ, je proposai l'affirmation suivante : « je rêve d'un monde meilleur dans lequel... » et le participant devait y répondre en une phrase ou plus. Certains en écrivaient qu'une seule, qu'ils me partageaient lors de l'appel téléphonique, alors que d'autres reprenaient l'énoncé et créaient un texte complet à partir de celui-ci. L'idée centrale de l'exercice était que, d'une semaine à l'autre, les participants alimentent un texte commun, en complétant les phrases de l'un et l'autre. Lorsque chaque participant avait répondu à l'affirmation nommée plus haut, je passais leur réponse la semaine suivante à un autre participant qui devait y répondre également par une phrase (je passais qu'une seule phrase du texte si le participant avait fait un texte complet).
- **Question de l'imaginaire** : lorsque les récits de groupe ont pris un certain volume (un paragraphe complet pour chaque groupe), le prochain exercice a pu débuter. Cette activité consistait à lire à voix haute le récit commun à chacun des participants lors de l'appel téléphonique. Au cours de cette lecture, le participant devait identifier trois mots du récit. Par la suite, à partir de chacun des trois mots choisis, sur papier, le participant faisait une

libre-association de mots et en écrivait d'autres pour former trois catégories différentes de termes. Par exemple, à partir du mot « liberté », les participants pouvaient écrire « respirer », « sans masque », « socialiser », etc. (selon leur choix). Avec ces trois agglomérations de mots, je demandais aux participants de créer une question qu'ils allaient adresser à un autre participant et qui incluait des mots de chacune des trois catégories écrites. Par exemple, un participant aura créé la question suivante « es-tu folle d'aimer l'hiver? » à partir des trois catégories de mots qu'elle avait déposées sur papier. Le but de l'exercice était d'ouvrir un espace créatif et humoristique en écriture thérapeutique pour les participants.

- **Lettre au groupe** : c'est ainsi qu'après l'exercice ci-haut complété, les participants devaient répondre aux questions formulées. Je passais d'un participant à l'autre une question qu'avait élaborée un de ses collègues du groupe et celui-ci devait y répondre en 4 ou 5 lignes. Le but de l'exercice était de répondre à la question en s'adressant au groupe, comme si le participant écrivait une lettre au restant des participants de son atelier d'écriture; cela avait aussi pour but de maintenir les liens groupaux entre participants. En ce sens, les participants étaient amenés à penser à l'atelier d'écriture lors de la réponse écrite qu'il devait faire. Ils continuaient de communiquer entre eux.
- **Buffet de mots** : le buffet de mots faisait partie de la rétroaction⁴. Vers la fin de mon projet, je demandai aux participants d'écrire des mots qui pourraient être partagés au sein du groupe. Ceux-ci devaient être des mots d'encouragement. Les participants devaient alors écrire des mots pour le groupe, mais également pour moi, le chercheur-intervenant, qui quittait ses fonctions temporaires de stagiaire. Le but était qu'ils m'offrent des mots d'encouragement pour mon départ, que ce soit la suite de mes études ou ma carrière. J'ai moi-même fait la même chose pour les participants en leur écrivant des mots d'encouragement pour chacun d'eux que je leur partageai dans l'optique de les encourager à poursuivre leurs projets créatifs malgré mon départ. L'idée du « buffet » était que les participants alimentent un lieu commun où leurs mots respectifs se retrouveront.

⁴ Il est à noter qu'à la fin de mon stage, la répondante quittait également ses fonctions. Comme cela faisait beaucoup de pertes et de deuils pour les participants, nous avons allégé les appels téléphoniques pour que ce soit plus festif tout en maintenant nos objectifs respectifs, moi étant la créativité par l'écriture.

- **Rétroaction** : j’ai posé trois questions de rétroaction aux participants pour prendre connaissance de leur expérience d’écriture. Ils devaient me répondre par courriel ou lors des appels téléphoniques, comme ce fut le souhait de certains. Ils pouvaient répondre en 2-3 lignes à chacune des questions. Voici les trois questions posées: 1. « Nommer une couleur qui représente votre expérience en lien avec le stage et les ateliers d’écriture »; 2. « Il y a-t-il quelque chose que vous auriez aimé faire en atelier d’écriture que nous n’avons pas fait? »; 3. « Tout autre commentaire ».

Voici deux tableaux, un par groupe, qui détaille les activités entreprises.

Tableau 3.1 Résumé des séances de groupes – groupe AM

Automne 2020 (présentiel)		
Date	Description de l’activité	Nombre de participants
10 novembre	Activité libre	6
17 novembre	Activité libre	3
24 novembre	Activité libre	5
1 ^{er} décembre	Activité libre	5
8 décembre	Activité libre	2
15 décembre	Activité libre et terminaison avant les fêtes	4
Hiver 2021 (téléphone)		
12 janvier	Un monde meilleur	6
19 janvier	Un monde meilleur	4
26 janvier	Question de l’imaginaire	6
2 février	Question de l’imaginaire	6
9 février	Lettre au groupe	5
16 février	Lettre au groupe	6
23 février	Remise des questions de rétroaction – Buffet de mots	6

2 mars	Rétroaction, Buffet de mots et terminaison des ateliers d'écriture	6
--------	--	---

Tableau 3.2 Résumé des séances de groupes – groupe PM

Automne 2020 (présentiel)		
Date	Description de l'activité	Nombre de participants
10 novembre	Activité libre	5
17 novembre	Activité libre	5
24 novembre	Activité libre	4
1 ^{er} décembre	Activité libre	4
8 décembre	Activité libre	5
15 décembre	Activité libre et terminaison avant les fêtes	4
Hiver 2021 (téléphone)⁵		
12 janvier	Un monde meilleur	2
19 janvier	Un monde meilleur	4
26 janvier	Question de l'imaginaire	4
2 février	Question de l'imaginaire	4
9 février	Lettre au groupe	5
16 février	Lettre au groupe	4
23 février	Remise des questions de rétroaction – Buffet de mots	4

⁵ Il est à noter que le participant 11, bien que présent pour la plupart des appels téléphoniques, ne participait plus aux ateliers en tant que tel à partir de janvier. Le participant était en fait hospitalisé et la répondante et moi continuions de l'appeler pour lui offrir du support moral. Il n'avait pas la force pour faire des exercices d'écriture, quoiqu'il ait pu répondre à certaines questions, telles que celles de la rétroaction.

2 mars	Rétroaction, Buffet de mots et terminaison des ateliers d'écriture	4
--------	--	---

3.5.10 Terminaison du stage

Mon stage s'est officiellement terminé le 2 mars 2021. Cela s'est fait par téléphone, de manière plus festive pour faciliter la fin du processus. Je voulais alléger les émotions liées à la fin du stage et terminer d'une façon qui ne serait pas éprouvante pour les participants.

La fin s'est faite grâce aux rétroactions et le buffet de mots. Mon but principal était que l'on s'encourage mutuellement, entre participants et intervenants, pour la suite de nos projets respectifs, surtout en ces temps de pandémie et de confinement. Je ne voulais pas que ce soit lourd pour qui que ce soit.

J'ai pu entreprendre les appels téléphoniques avec les participants qui étaient présents à l'appel pour leur dire au revoir. J'ai pu prendre en note certains de leurs commentaires à propos du stage, autant des mots d'encouragement que des critiques constructives sur les ateliers d'écriture. Certains m'ont partagé ce qu'ils auraient aimé faire lors des ateliers que j'ai dirigés pendant 14 semaine. La fin s'est en outre très bien déroulée et certains participants ont pris la décision de poursuivre leur projet d'écriture à la maison bien que le stage soit officiellement terminé.

4 RÉSULTATS

La section qui suit présente les résultats de mon projet d'intervention. La présentation se fait en deux temps. Tout d'abord, la démarche d'intervention s'étant énormément individualisée, j'ai décidé de faire une section plus approfondie pour trois participants pour lesquels nous suivrons en détails leur cheminement. Ce choix permet de voir plus en profondeur les effets de l'écriture thérapeutique sur une personne. Par la suite, la section « résultats » sera complétée par des résultats de nature beaucoup plus générale qui complètent la première partie de cette section-ci.

Lorsque j'ai créé et choisi mes activités thérapeutiques en écriture, je gardai en moi la notion de systèmes de Bronfenbrenner (1979) que j'ai exposée dans ma problématique. Cela m'a permis de mieux comprendre la réalité des participants tout en ayant le souci de leur offrir des alternatives pouvant possiblement expliquer plus largement leur vécu par l'écriture thérapeutique. Je voulais savoir si les participants allaient définir autrement leur monde grâce au moyen d'intervention que je leur proposais.

En leur offrant des exercices d'écriture de différents types, je ne savais pas ce qu'ils allaient faire de leur réalité objectivée dans ma problématique ni des activités proposées. Fait étonnant, en me basant sur les résultats obtenus, je constate que les participants se sont maintenus principalement, voire exclusivement, à l'ontosystème et au microsystème pour aborder leur réalité. Pour expliquer cela, il est bien possible que la nature des activités d'écriture proposées sollicitât le participant bien plus au niveau « micro » et « onto » systémique qu'ailleurs sur le graphique de cercles concentriques de Bronfenbrenner. Or, il se peut également que les participants aient pris la décision de rejeter les significations de leur vécu que leur offrent les différents systèmes de notre société parce que celles-ci ne correspondent pas à leurs propres interprétations personnelles qu'ils se font de leur personne. Je prendrai le temps d'aborder cela dans la discussion.

1.1 L'histoire de Mme Clarkson⁶

Mme Clarkson est une femme aînée dans la fin de la soixantaine, début soixante-dizaine. Elle est d'origine Canadienne-Anglaise. Elle fréquente Les Impatients depuis environ 3-4 ans et souligne s'y plaire énormément, surtout par le fait d'y avoir une grande liberté de création, sans rythme

⁶ À des fins de confidentialité, le nom réel des participants a été modifié.

imposé/forcé par le centre. Elle sent qu'elle peut créer à sa cadence, selon le respect de ses capacités.

J'ai choisi cette participante comme « histoire individuelle » parce qu'elle illustre comment un grand parcours introspectif peut se faire grâce à l'écriture thérapeutique. Lors de mon stage, Mme Clarkson a parcouru un immense chemin intérieur l'ayant amené à réviser le sens qu'elle portait à sa vie, mettant l'accent sur une période plutôt difficile, mais très significative de celle-ci. Les observations faites à son égard sont riches et elles permettent d'illustrer comment l'écriture thérapeutique favorise la transformation de l'interprétation qu'une personne se fait de son vécu par des prises de conscience et une série de résurgences de souvenirs.

4.1.1 Les difficultés que traverse Mme Clarkson

Au cours des ateliers d'écriture, Mme Clarkson me partagera certaines difficultés auxquelles elle a dû faire face dans sa vie. Elle me nommera un jour le sentiment de colère qu'elle porte à l'intérieur d'elle-même, me parlera de certaines de ses difficultés sociales passées et actuelles, notamment, l'itinérance, la pauvreté, le rejet, l'abandon d'un mari, l'échec d'une carrière et m'indiquera comment elle s'est jugée très longtemps comme étant un échec dans la vie. À ce sujet, elle me dira comment ce fut difficile pour elle de percer l'industrie de la musique et que c'est seulement tout récemment qu'elle s'est trouvée un emploi dans un bar où elle chante « live », réussissant finalement après tant d'années à percer professionnellement ce domaine qui s'avère être la plus grande de ses passions. La pandémie lui retirera cette réussite, tout du moins temporairement, mettant sur pause son « gig » tel qu'elle l'appelait. Ce phénomène deviendra une source d'incertitude, d'angoisse et de frustration supplémentaire pour la participante.

4.1.2 Le constat initial de Mme Clarkson : comment l'écriture dévoile le sens d'une période significative de sa vie

Mme Clarkson décidera d'écrire des chansons au sein des ateliers d'écriture pour aborder ses difficultés et son vécu. Elle prendra la décision de garder pour soi ses écrits puisqu'elle les utilise pour chanter publiquement. Ce sont également des textes très intimes de sa personne. J'aurai donc seulement un exemple de texte pour elle qui découle des exercices de groupe que nous avons faits ensemble.

Ainsi, Mme Clarkson deviendra très introspective des difficultés de sa vie et du sens qu'elle leur attribue. Elle révisera dans ses chansons une période bien spécifique de son vécu, un temps de sa

vie qui avait été très significatif pour le sens qu'elle se faisait de sa personne. Mme Clarkson se serait déjà rendue plus jeune à Nashville pour tenter de percer le domaine de la musique. Selon la participante, c'était un lieu de prédilection pour les artistes qui tentaient de faire comme elle, c'est-à-dire devenir une artiste reconnue et populaire.

Toutefois, au fil de son aventure, elle rencontrera de nombreux défis qui l'auront complètement découragée : elle se fera jeter dehors de son logement, vivra dans la rue, perdra connaissance lorsque sans domicile fixe sans que qui que ce soit ne vienne à son secours, passera à deux doigts de mourir de froid sur la rue et sera témoin de tueries dans la communauté noire. Elle ne réussira jamais à percer le domaine de la musique et conclura que cette partie de sa vie est un échec : « it was a failure » [c'était un échec], et ira jusqu'à penser que sa personne est également un échec dû au fait qu'elle n'a jamais percé ce domaine culturel de la façon qu'elle l'a souhaitée à cette époque-là. C'est ce lourd constat qu'elle révisera grâce à l'écriture de ses chansons.

4.1.3 Émergence de souvenirs grâce à l'écriture thérapeutique

Dans le processus de transformation de Mme Clarkson, il y eut différentes étapes, dont l'émergence de souvenirs qui ont favorisé son cheminement intérieur. « It brings me back » [ça me ramène en-arrière], me dira-t-elle, m'avouant que l'écriture est un pont pour faire surgir des souvenirs enfouis en elle : « remembrance » [souvenir] sera le mot employé par la participante pour décrire son parcours intérieur. Bien que son constat initial soit lourd à porter, l'écriture l'amènera à se souvenir de différents événements positifs liés à sa personne.

Elle se souviendra d'un article qu'elle aurait écrit à Nashville s'intitulant « Love or the Industry ». À cette époque, elle aurait été invitée à une émission populaire de radio de Nashville pour parler de son article. L'idée principale du texte était la suivante : il ne faut pas délaissier ses valeurs personnelles pour percer l'industrie de la musique. Il faut rester près de soi, autrement l'industrie de la musique peut te transformer en produit de sexe et de ventes. En revisitant ces souvenirs, Mme réalisera que son article et l'invitation à le commenter pour la radio furent des réussites personnelles dans sa vie.

4.1.4 Prises de conscience grâce à l'écriture thérapeutique

Mme Clarkson se mettra à me partager ses prises de conscience qu'elle faisait grâce à l'outil d'intervention. Pour elle, l'écriture est un moyen pour devenir « self-aware » [consciente], de sa propre vie. La participante prendra conscience que malgré les événements difficiles vécus à

Nashville, elle n'est jamais devenue ce produit de ventes qu'elle critiquait dans son article de musique. Faisant référence au domaine de la musique, elle réalisera que la culture peut empêcher un individu de réaliser son « purpose », [son but]. Pour éviter cela, il est important de cultiver ses passions, ce qu'elle a réussira à faire malgré son sentiment d'échec.

La participante me parlera de son cheminement intérieur avec un sourire, enthousiaste face à l'idée de faire ses réalisations. Elle est calme lors des ateliers, toujours prête à discuter avec moi de son processus intérieur dès que je m'approche d'elle. Son approche au sein des ateliers se fera par une autre réalisation importante : c'est en abordant les éléments difficiles de son vécu qu'elle peut en faire quelque chose de bénéfique pour sa personne. Elle m'avouera qu'auparavant elle évitait d'aborder « the bad stuff » [les mauvaises choses], en elle, faisant référence aux douleurs qu'elle portait à l'intérieur de sa personne, mais qu'aujourd'hui elle réalise que cela lui permet de ne pas ignorer ce qui gît en sa personne. C'était même bénéfique pour elle d'aborder ce qui était difficile en sa personne.

4.1.5 L'écriture thérapeutique : un moyen pour développer de l'amour pour soi

Mme Clarkson vivra difficilement le confinement et l'isolement qu'il entraîne. La pandémie a mis sur pause son parcours dans le domaine de la musique, ce qui est très frustrant pour elle. Néanmoins, le fait d'écrire lui fera réaliser que le confinement est une période pour réfléchir à sa personne et ainsi prendre soin de soi. Elle réalisera l'importance du « self-love », de « l'amour pour soi ». Bien que l'isolement social de la pandémie soit éprouvant pour sa personne, celle-ci réalisera que c'est un moment pour apprendre des choses sur soi, pour « reflect on yourself », [réfléchir à sa personne], et déterminer de nouveaux constats pour sa propre vie. Elle voudra « get passed old ideas », [dépasser de vieilles idées] d'elle-même. L'isolement devient pour elle un moment pour s'examiner comme individu, ce phénomène cessant d'être éprouvant pour sa personne, mais plutôt une opportunité pour son bien-être personnel. À partir de ces nombreuses réalisations, Mme Clarkson prendra action pour favoriser son mieux-être intérieur.

Elle écrira lors d'un exercice de groupe (« Lettre au groupe ») un texte fort important qu'elle adressera à une autre participante : « When are we going to blossom? Humans can be a bit like flowers. Flowers begin as buds that with the sun's love slowly developed, one petal at a time into flowers. With humans we develop and blossom with love and encouragement from many sources

- family, friends, the divine or universal or God. It is a process that takes time and patience⁷ »; [Quand allons-nous fleurir? Les humains peuvent être un peu comme des fleurs. Les fleurs commencent comme des bourgeons qui, avec l'amour du soleil, se sont lentement développées, un pétale à la fois en fleurs. Avec les humains, nous nous développons et nous fleurissons avec amour et encouragement de nombreuses sources - famille, amis, le divin ou universel ou Dieu. C'est un processus qui demande du temps et de la patience]. Ce texte dévoile plusieurs valeurs de la participante : celle de la vie, de l'amour, de la nature, etc., des valeurs auxquelles elle tient malgré son sentiment d'échec intérieur. C'est aussi un texte qui permet à la participante de partager ses passions et d'encourager positivement une autre participante dans son parcours de vie, cette dernière étant en processus de changement d'identité sexuelle. Elle parsèmera ce texte de l'importance de prendre soin de soi.

4.1.6 En guise de conclusion: l'écriture thérapeutique, un moyen pour Mme Clarkson de transformer l'interprétation profonde de son vécu

À la toute fin de mon stage, Mme Clarkson m'avouera son ultime réalisation personnelle découlant de ses écrits, celle que je pouvais constater tout au long de mon stage, mais que la participante ne me nommera pas avec autant d'assurance qu'à la fin de mon projet académique, au moment de mon départ : elle réalisera qu'elle n'est pas un échec. Dans les faits, pour avoir été capable de demeurer près de ses valeurs malgré les difficultés vécues à Nashville, sa vie et la période spécifique de celle-ci qu'elle a abordée lors des ateliers d'écriture sont en fait des aires de réussites personnelles.

La participante m'indiquera lors d'un appel téléphonique que tout le monde est né créatif, qu'il suffit seulement de cultiver cette part de nous-mêmes pour y accéder. De cette créativité, c'est le processus qui est important pour une personne et non la finalité de ce processus, une finalité qui pour elle a été longtemps de devenir « famous » [célèbre], dans le monde de la musique. Elle réalisera comment le contraire est essentiel à la vie d'une personne : « not being famous doesn't devalue you » [ne pas être célèbre ne te dévalue pas] me dira-t-elle. Elle renchéra avec une autre phrase essentielle à son parcours intérieur: « I'm not a failure, I'm doing what I want to do » [je ne suis pas un échec, je fais ce que moi j'ai envie de faire] arrivant à une forte conclusion

⁷ Tous les écrits sont repris tels quels, sans modification.

personnelle qu'est celle d'une réussite personnelle d'une vie qu'elle jugeait initialement difficile et échouée.

4.2 L'histoire de Mme Hurtubise

La seconde histoire personnelle se rapporte à une autre aînée du centre communautaire. Tout comme la première participante, celle-ci fréquente Les Impatients depuis près de 4 ans. Elle est à la retraite et vit dans un immeuble à logements subventionnés pour 55 ans et plus. Elle est célibataire.

Mme Hurtubise fut choisie pour une section des résultats afin d'illustrer comment l'écriture peut aider une personne à exprimer et confronter des émotions éprouvantes. La participante se confrontera également à différentes figures d'autorité à l'intérieur de sa personne grâce à l'écriture thérapeutique. Enfin, son cheminement personnel lors du stage démontrera comment l'écriture l'a aidée à renforcer le sens de deux facettes de son identité personnelle.

4.2.1 Difficultés vécues par Mme Hurtubise

Dès le début de mon stage, Mme Hurtubise me parle de ses problèmes d'anxiété et comment les interventions de groupe d'un CLSC l'aident à se comprendre et à s'apaiser. Elle m'avouera se sentir anxieuse avec la pandémie et écrira dans un de ses textes qu'une « épée de Damoclès qui menace ma vie » reposait au haut de sa tête. Étant âgée, elle craignait beaucoup pour sa vie si jamais elle était pour attraper le virus. Elle avait un discours raide avec elle-même, se rabaissant par moment tout en minimisant ses capacités, ses forces et les avancées qu'elle faisait dans ses projets artistiques. Elle me nommera se sentir confrontée à des « juges intérieurs » qui l'ont souvent empêchée de faire ce qu'elle avait envie d'accomplir dans sa vie.

À ses yeux, la pandémie, le plus gros facteur anxiogène de sa vie au moment de mon stage, est venue accentuer une réalité déjà omniprésente au Québec : l'absence de considération des aînés dans la société. Pour la participante, les aînés ne sont ni écoutés ni considérés pour leurs connaissances et leur sagesse. Leurs besoins sont secondaires par rapport à ceux des jeunes trouve-t-elle. Elle écrira dans un de ses récits, au travers d'un personnage qu'elle a créé :

Elle [une aînée de son histoire] souffre du fait que les plus jeunes n'accordent aucun intérêt à ses connaissances, à ses expériences. Un peu comme si le passé n'existait pas et que le monde avait commencé le jour de leur naissance. Alors, pourquoi perdre son temps à essayer de les intéresser mieux vaut se concentrer sur les choses qu'elle aime.

Elle me partagera également plusieurs frustrations personnelles de différents ordres. Elle me nommera avec une certaine colère et nostalgie comment elle n'a pas terminé ses études universitaires. Elle se désole aussi de voir à quoi ressemble l'université d'aujourd'hui et les mouvements sociaux de l'époque qui s'inscrivent selon elle dans le « cancel-culture » ou alors « l'appropriation culturelle ». Elle est tannée que les gens traitent les Québécois de racistes. Elle sera très en colère contre ce « cancel-culture » qui la préoccupe beaucoup. Elle sent que les Canadiens-Français n'ont plus leur droit de parole et craint les dénonciations d'appropriation culturelle que font les gens. Elle craint pour la liberté d'expression au Québec et les obstacles que certains groupes sociaux d'actualité mettent en place quant à la création de liens entre les différentes cultures.

Elle me transmettra l'ensemble de ses difficultés avec une raideur, un ton maussade, parfois aigri. Elle nomme ces éléments avec une certaine amertume, parfois une nostalgie. Elle critique beaucoup la société, mais également sa personne. Elle se montre très raide avec elle et se juge sévèrement. Elle est mélancolique d'une époque, des années 1960, 1970 et 1980, dans lesquelles il y avait de l'espoir, de la vie, des opportunités, etc. Elle se souviendra des nombreuses causes pour lesquelles les individus de ces années-là se mobilisaient collectivement. Or, c'est cet ensemble de difficultés que Mme Hurtubise abordera dans son écriture thérapeutique; grâce à ses projets d'écriture, elle voudra « se concentrer sur les choses que j'aime ».

4.2.2 L'écriture thérapeutique : un outil d'intervention permettant de confronter des émotions éprouvantes

Mme Hurtubise était habitée de différentes émotions éprouvantes, dont la peur et l'angoisse. Le projet de groupe, notamment l'exercice « Un monde meilleur », permettra à la participante d'exprimer par écrit certaines de ses peurs. Elle le fera en me partageant ses écrits et en me dévoilant tout au long du stage davantage d'informations quant à ce qu'elle vivait à l'intérieur d'elle-même. Elle se sentira acceptée pour qui elle est, non-jugée et ultimement écrira en toute liberté, à l'abri d'un besoin de performer. Elle sentait qu'elle avait une valeur chez Les Impatients qui lui permettait de s'exprimer librement par la créativité. Grâce au projet d'écriture de groupe, elle s'imaginera un futur où ses peurs disparaîtront. Elle écrira que cette « ... épée de Damoclès s'évanouira », l'« épée » devenant une expression métaphorique/symbolique des peurs logées en

elle, notamment celle de perdre la vie à la COVID-19. C'est une métaphore de la source de sa peur qu'elle souhaite résoudre par sa disparation.

L'écriture thérapeutique pour la participante deviendra un levier afin de traverser la pandémie et les angoisses que celle-ci lui procure. Elle entreprendra un projet personnel à l'hiver 2021, un roman policier, et écrira textuellement que l'écriture de ce roman lui permettra « de garder ma santé » lors de cette épreuve mondiale. En écrivant sur les nombreuses craintes logées à l'intérieur d'elle, l'écriture deviendra un moyen pour les affronter et en faire quelque chose de bénéfique pour sa personne malgré les facteurs de stress dans sa vie.

Habitée de « juges intérieurs », cette participante saura les alléger avec l'écriture thérapeutique. Ceux-ci prenaient la forme d'obstacles intérieurs qui l'empêchaient d'entreprendre des projets qu'elle voulait faire depuis longtemps, lui soufflant de façon anxiogène qu'elle n'avait pas les capacités à entreprendre ces projets. En revanche, l'écriture lui permettra d'atténuer ses voix intérieures négatives.

Par l'écriture d'un conte pour enfant, la participante contournera certaines peurs à l'intérieur de sa personne. Selon ses dires, le seul fait d'entreprendre ce projet, qu'elle désirait faire depuis un long moment, sera une façon de faire face aux juges qui l'habitent. Tout comme l'écriture de son roman policier à l'hiver 2021, le seul fait d'entreprendre certains projets qu'elle se freinait de faire auparavant lui permettra de confronter les figures anxiogènes en elle. Or, le cœur du conte présente la figure d'une petite-fille comme personnage principal. Au côté d'un père, elle affrontera des figures d'autorité au sein du récit, par exemple celles que sont l'église, l'école et leurs normes respectives : « Il [le père] a aussi renié sa foi catholique. Pour lui, seule nature est divine ». C'est un conte sur la Nouvelle-France dans lequel l'Église est une figure d'autorité majeure du récit. Toutefois, cette instance d'autorité sera opposée par les personnages principaux de l'histoire. La participante mettra en lumière une scène très importante dans laquelle le père aidera la jeune fille du récit à contester le curé de l'histoire. C'est ainsi que Mme Hurtubise symbolisera cette confrontation à l'autorité à l'intérieur d'elle grâce à l'écriture thérapeutique. Dans ce projet personnel, elle exprimera aisément sa passion pour l'histoire du Québec.

4.2.3 L'écriture thérapeutique : un outil d'intervention qui permet la libre expression de la personne qu'est Mme Hurtubise

Mme Hurtubise débutera l'écriture d'un roman policier à l'hiver 2021, un projet qui deviendra très important pour son cheminement intérieur. Ce projet est un autre désir de longue date en elle et il lui permettra d'élaborer sur un événement éprouvant qu'elle a vécu dans son milieu de vie actuel. Elle inscrira au cœur du récit différents points de vue très personnels qui l'habitent sur différents sujets.

Son roman s'adressera à plusieurs personnes. Elle ventilera de nombreuses frustrations qui l'occupent tout en s'exprimant avec authenticité sur ce qu'elle pense des gens qui figurent dans son histoire : des « caricatures » me dira-t-elle, de gens réellement dans sa vie. Gardant pour soi plusieurs pensées négatives sur différentes personnes de son entourage, celle-ci se permettra de les dévoiler librement dans son roman. Elle se déchargera d'affects plutôt lourds qu'elle n'avait pas osé faire surgir comme il n'y avait personne dans son entourage de présent pour les recevoir. De mon côté, je l'encouragerai à s'exprimer librement. D'ailleurs, l'ensemble de son roman sera écrit comme si elle l'adressait à moi. Je serai une figure imaginaire en elle me dira-t-elle un jour, une figure qui lui permet de traverser ses juges intérieurs et d'écrire ce qu'elle a toujours voulu écrire. Or, les bienfaits d'un tel exercice seront rapidement observables: la participante se sentira libre et en sécurité pour exprimer ce qui était pesant à l'intérieur de sa personne. Elle s'exprimera à l'abri du jugement d'autrui.

Ainsi, elle inscrira plusieurs de ses frustrations dans son roman, critiquant certains enjeux de notre époque qui la tracassent :

C'est ainsi, se dit la dame, la vie des aînés n'intéresse personne même pas les petits. La faute est grave, les aînés sont coupables d'être et d'avoir été. Ce n'est pas une révolte contre une pensée réactionnaire, une domination religieuse, ou une revendication pour aider les classes sociales désavantagés, Non, on défend des positions individualistes émanant le plus souvent de petits groupes qui revendiquent leurs droits, on applique des notions importées des USA sans faire de nuances, on dénonce l'appropriation culturelle, on propose la castration de la langue et la censure

écrivra-t-elle.

Son récit policier mettra en lumière, de façon fictive, un événement difficile qui lui est réellement arrivé. Cela lui permettra d'en parler par la recontextualisation que lui procure la fiction. Ce n'est pas un événement banal, mais plutôt traumatisant. Le ton allégé et amusant du récit lui permettra

de faire une relecture plus agréable de l'événement, sans que celui-ci soit trop lourd à exprimer. De même, cet événement comprend les relations tendues qu'elle entretient avec des individus de sa vie qui figureront parmi son récit, des personnes qui ont également été impliquées dans l'événement traumatisant. Elle les caricaturera et s'exprimera librement à leur égard, de la façon qu'elle les perçoit, inscrivant plusieurs émotions qu'elle ressent par rapport à ces personnes dans son récit.

4.2.4 L'écriture thérapeutique : un moyen pour renforcer le sens de l'identité de Mme Hurtubise Or, l'écriture thérapeutique met en lumière le fait que la participante est habitée de deux identités bien particulières : la militante, qui est soucieuse des injustices sociales dans la société, et l'aînée, qui revendique son droit à la parole et sa place dans le collectif. Au travers de ses écrits, ce sont ces identités, qui s'entrecroisent à différents moments, qu'elle renforcera par la dénonciation et le combat des injustices sociales qui la répugnent. Elle prône la liberté d'expression, le droit au lien entre individus de différentes nationalités, l'écoute des aînés, etc., toutes des causes qui se retrouveront dans ses mots écrits.

En effet, la participante se permettra d'inscrire ses idées, opinions et pensées avec beaucoup de satisfaction, notamment dans son roman policier. À titre d'exemple, elle créera un personnage très revendicateur et à contre-courant des mouvements sociaux qui la préoccupent à notre époque : « Laure, toujours aussi rationnelle, tente de faire le point. Laure est une grande femme transgenre. Universitaire, très intelligente on la retrouve toujours sur le front des revendications de la gauche montréalaise ». Étant elle-même revendicatrice, militante dans son cœur, surtout contre les normes qui ne favorisent pas les libertés individuelles/collectives, ou encore contre les autorités injustes, par exemple celles que peuvent vivre des aînés, elle inscrira cette dimension identitaire qu'elle porte en elle qu'est celle de la militante au cœur même de son roman, m'indiquant comment elle s'amuse et « laisse aller [sa] main » en créant le tout.

En fait, les revendications sociales de différents ordres figureront souvent dans son récit policier : « Après avoir fait de nombreuses démarches auprès des différents organismes, du bailleur de fonds, après avoir manifesté dans la rue, enfin l'entente fut signée », écrira-t-elle à l'égard d'un mouvement social dans son roman qui cherchait à créer un habitat commun dans lequel « Notre rêve de créer un lieu de vie collectif pour des familles s'est concrétisé [...] », loin de l'individualisme de l'époque que la participante critiquait librement dans son histoire. C'est cette

partie identitaire qui surgira le plus, soit ce militantisme, et qui lui permettra de renforcer ses valeurs et sa personne. En effet, Mme Hurtubise veut combattre l'autorité malveillante et souhaite la justice sociale pour les plus vulnérables: « On se croirait revenu à l'époque de ma jeunesse, où l'église et l'état nous imposait une seule façon de vivre et de penser. Hors de l'église point de salut » écrira-t-elle.

Enfin, s'identifiant comme aînée, Mme Hurtubise a le souci de transmettre ses connaissances et sa sagesse aux autres. Elle le fera dans ses écrits. Dans l'écriture de son roman, la participante mettra en lumière l'histoire du Québec ainsi que ses différentes facettes sociales. Elle écrira sur son intérêt pour l'histoire, mais aussi sur les luttes sociales auxquelles elle a pu assister dans sa vie, telle que celle qu'ont porté les femmes pour la défense de leurs droits, par exemple le droit à l'avortement. Elle se dira contente d'être une « baby-boomer », fière de l'être, et d'avoir pu connaître et mener ces luttes dont elle me parle avec beaucoup de passion et de fierté. Son écriture l'amènera également, avec beaucoup d'enthousiasme, à dire combien elle est contente de la vie qu'elle a menée. Ainsi, sa démarche se poursuivra avec contentement et fierté, même lorsque mon stage sera terminé (elle m'enverra un courriel pour me dire qu'elle continuera d'écrire son roman). En outre, elle renforcera sa personne et les dimensions identitaires de celle-ci qu'elle avait de la difficulté à exprimer ailleurs : celle de l'aînée et de la militante en elle.

4.2.5 Changer le ton intérieur par l'écriture thérapeutique : de la lourdeur à l'amusement

Mme Hurtubise s'amusera tout au long de l'écriture de ses projets personnels. Elle usera d'un ton humoristique et amusant tout au long de ses récits bien que ceux-ci abordent par moment des sujets assez lourds. L'écriture dans ce sens lui permettra d'alléger une lourdeur intérieure qu'elle portait, que ce soit celle de la pandémie ou de ses juges intérieurs. Elle apaisera certaines de ses angoisses et peurs par l'écriture thérapeutique. Elle sera également fière de ses écrits tout au long de mon stage.

Enfin, Mme Hurtubise me dira comment l'écriture lui aura permis d'affronter progressivement « cette bête intérieure » qu'elle portait, faisant référence à nouveau aux juges qui l'empêchaient de progresser dans sa vie. Elle me dira que ce processus d'écriture est le « miracle » de sa vie, puisqu'il lui aura permis d'aller au-delà de ses « paralysies intérieures ». Elle renchéra avec son sentiment de bonheur qu'elle vit en s'exprimant par l'écriture, étant « surexcitée de bonheur, de

joie » et vivra une « extase intellectuelle ». Bref, son processus d'écriture « élimine [ses] démons intérieurs ».

4.3 L'histoire de Mme Lagacé

Mme Lagacé, la dernière participante choisie pour les « histoires personnelles », est une dame âgée atteinte de plusieurs problèmes de santé physique. Elle est suivie par le soutien à domicile du CLSC de son quartier, porte une machine alentour de sa taille pour son diabète et arrive et quitte toujours en transport adapté. Elle fréquente Les Impatients depuis un moment maintenant et participe à plusieurs ateliers du centre.

Son parcours personnel au sein du stage est important bien qu'elle n'ait pas écrit en abondance lors de mon passage dans l'organisme communautaire. Malgré cela, l'écrit en soi qu'elle a fait, d'une seule page, est riche dû au fait qu'il démontre comment l'écriture peut dévoiler des affects sous-jacents chez une personne ainsi que comment l'écriture peut alléger les effets de ces affects, que ce soit au niveau mental ou corporel. Enfin, le cas de Mme Lagacé démontre comment l'écriture peut favoriser le changement du discours intérieur d'une personne, mais d'une façon différente que ce que Mme Hurtubise a vécu.

Il est à noter que la participante est tombée très malade à l'hiver 2021 et fut conséquemment hospitalisée jusqu'à la fin de mon stage. Je n'ai donc pas d'exemple de son écrit. Bien que son écrit soit d'une seule page, il est considérable et démontre comment même une intervention qui n'a pas duré longtemps dans le contexte d'un atelier de groupe peut être significative. En effet, les effets de sa page écrite ont été très importants pour le bien-être général de la participante. C'est ce que je démontrerai dans les pages suivantes.

4.3.1 Les difficultés et le discours intérieur de la participante

Dès mon arrivée en stage, Mme Lagacé se montre insécure, incertaine de ce qu'elle veut accomplir en écriture. Elle me pose plusieurs questions qui traduisent ses incertitudes et insécurités tout en me regardant avec incrédulité de temps à autre. Mon entrée en stage et ma proposition de projet vont l'amener à hésiter à écrire, craignant ne pas savoir quoi écrire ni comment faire pour éviter les fautes d'orthographe. Elle prendra un certain temps avant de déterminer qu'est-ce qu'elle souhaitera accomplir comme projet d'écriture et nécessitera mon aide pour prendre une décision.

Mme Lagacé aura tendance à se miner, affirmant que ce qu'elle fait en art-thérapie « n'est pas bon », le tout se traduisant par un manque de confiance et d'assurance observable. Elle s'appuie sur les projets des autres participants, sinon elle se sent incapable d'entreprendre un projet par elle-même.

Mme Lagacé adoptera certains comportements qui traduiront ses insécurités. Bien qu'elle n'employât jamais les termes « insécurités » ni « anxiété », celle-ci sollicitera fréquemment mon aide lors des ateliers d'écriture, dévoilant une touche d'angoisse et d'insécurité dans ce qu'elle entreprenait. Il n'était pas rare qu'elle demandât des conseils sur ce qu'elle faisait, se penchant même sur la création des autres participants pour inspirer les siennes. Parfois cela m'obligeait à la faire patienter, puisque j'étais avec un autre participant au moment où me demandait conseil.

Malgré son dire qu'elle n'était pas préoccupée par la COVID-19, elle se montrait parfois agitée par le tout, tannée et écœurée par le confinement. Ce qui s'observait surtout c'était une écœurantité d'être isolée des gens, que ce soient de ses amis ou certains membres de sa famille. Les émotions que je pouvais observer chez cette participante étaient les suivantes : de la frustration, de l'insécurité et de l'anxiété. Son corps aussi traduisait ces émotions en étant crispé et tendu, parfois absent d'affect.

Après discussion avec la participante sur ce qu'elle souhaiterait faire comme projet d'écriture, observant son hésitation toujours omniprésente, je lui suggérerai d'écrire à partir d'un projet créatif qu'elle avait déjà fait chez Les Impatients. Mme Lagacé acceptera l'idée. Puisqu'elle faisait beaucoup de collages et de peintures avec des petits papillons en plastique, je lui suggérerai d'écrire un texte à partir d'un papillon, comme si c'était le papillon qui écrivait le récit. Initialement, elle a peu de réaction face à mon idée. Elle a le regard vide, me répond « oui » machinalement et n'exprime pas un fort enthousiasme, éléments qui changeront rapidement avec l'écriture de son texte.

4.3.2 Dévoilement de sentiments vécus grâce à l'écriture thérapeutique

Grâce à son projet d'écriture, les émotions que vivaient Mme Lagacé à l'égard de la COVID-19, qui n'étaient perceptibles qu'indirectement, se dévoileront. Son texte d'une page débutera par la langueur des conditions pandémiques pour elle, sa dépression, son isolement, les pressions du confinement sur sa psyché, son désespoir et ses relations sociales écartées et mises sur pause par les consignes gouvernementales. Lire ce début de texte était très lourd et traduisait réellement des

affects éprouvants vécus en lien avec la situation du Québec, mais aussi possiblement des sentiments personnels qui appartiennent à la participante et qu'elle ne dévoilait pas aux autres. Son texte traduisant avec justesse ce qu'elle ressentait. Ainsi, ce petit bout de texte lui permettra d'écrire sur ses sentiments dépressifs, son sentiment d'être emprisonnée chez elle, la lourdeur de ne pas voir son entourage et l'incertitude du tout, dévoilant par ce fait même ce qui n'avait pas été dévoilé autrement.

4.3.3 Transformation du discours intérieur : allègement des tensions corporelles et mentales

En revanche, la participante poursuivra son texte par la mise en sujet d'un papillon qui lui amènera beaucoup de joie et d'allègement. Elle écrira sur l'envolée de cet animal, sa liberté et le grand espace dans lequel il pouvait planer : le ciel. Elle imaginera par écrit comment l'ensemble des lourdes difficultés nommées plus haut pouvaient « s'envoler », usant de la métaphore pour laisser aller ses soucis du moment et ses affects difficiles à supporter.

L'écriture de ce texte lui amènera beaucoup de contentements, de calme et d'adoucissement non seulement au niveau mental, mais également sur le plan physique. Les effets de l'écriture sur son corps sont par ailleurs immédiats : le texte libère la participante de ses tensions corporelles. Elle ne sera plus crispée et son visage s'allègera énormément. La participante retrouvera ainsi de l'espoir face à la pandémie. Elle parlera de son papillon avec un immense sourire aux lèvres et une fierté importante. Son corps crispé, absent d'affect, ne le sera plus; il montrera un calme important et une certaine joie d'être. La participante tiendra énormément à ce papillon et voudra le mettre en valeur de différentes façons tout au long du stage. « Oh je l'aime mon papillon » me dira-t-elle également de façon très joyeuse et adoucie. La participante faisait parfois même le geste d'un gros câlin quand elle parlait de son papillon, démontrant comment elle était attachée à sa création écrite. Elle partira souvent des ateliers en me remerciant, se montrant beaucoup plus sereine qu'à son entrée.

À ce sujet, l'allègement physique et mental que Mme Lagacé traversait au moment de l'écriture de son texte s'observait à chaque fois que la participante y revenait, que ce soit en le relisant ou en le réécrivant pour y corriger ses fautes. Lors d'une de ses réécritures, Mme Lagacé me montrera son texte en me disant comment elle ressentait le besoin « d'écrire d'autres mots », ce faisant avec un large sourire sur ses lèvres et le même calme que j'ai pu observer chez elle au moment de l'élaboration première du bref récit. Elle était fière de ce texte, fière de ce petit papillon qui

s'envolait dans le ciel, heureuse de ce qu'il entreprenait comme chemin. Absent était le discours insécurisant que Mme Lagacé avait au début de mon stage. Son discours était maintenant orné d'espoir et de contentement. Son sourire liait l'ensemble par une joie intérieure qu'elle exposait aux intervenants et aux autres participants de l'atelier.

4.4 Résultats généraux

La section qui suit aborde des résultats de façon plus générale, moins spécifiques à chaque participant, bien que ceux-ci aient pu entreprendre les projets créatifs de leur choix. Le but de la section est d'illustrer d'autres rôles qu'a pu occuper l'écriture, par-delà les trois histoires précédentes. Toutefois, dans le même sens que la section précédente, cette section-ci aura comme objectif d'illustrer comment l'écriture favorise le mieux-être d'un participant et le relie plus positivement à sa personne.

4.4.1 L'écriture : un moyen pour s'épanouir en temps de pandémie

En ces temps de pandémie, la majorité des participants nommaient différents sentiments vécus à son égard. Certains étaient anxieux face à la situation, d'autres vivaient une peur constante pour non seulement leur vie, mais également pour leur situation sociale. Une participante écrit :

La pandémie est une vraie menace à la liberté, aux libertés de circulation, de communication, elle perpétue l'état de frustration, c'est une sorte d'aliénation des gens. Maintenir un esprit sain c'est une lutte déclarée à la maladie de la planète, à la pandémie surtout.

Ce sentiment d'angoisse était omniprésent au sein des ateliers et se vivait chez les participants de différentes façons. À titre d'exemple, une jeune participante écrira que le virus c'est comme une « chimère », parce que c'est quelque chose de similaire à ce qui n'existe pas, d'invisible, d'étrange. En outre, plusieurs participants nommaient leur manque d'espoir face à la situation : ils voulaient retrouver leurs activités sociales, que ce soient leur travail ou leurs activités récréatives, ou alors leurs êtres très chers. L'écriture, en tant que levier d'intervention, jouera différents rôles à l'égard des effets de la COVID-19 chez les participants, celle-ci pouvant venir en aide pour alléger les tensions et émotions éprouvantes que pouvaient vivre les participants, devenant alors un vecteur de changement pour traverser la pandémie et les angoisses y étant associées.

Ainsi, si la pandémie et les consignes sanitaires isolent les participants et leur retire l'espoir en la vie, l'écriture va leur permettre de se relier plus positivement avec leur personne, que ce soit avec

leurs intérêts, désirs, passions ou émotions qu'ils traversent. La participante qui décrit la COVID-19 comme une chimère me nommera comment l'écriture d'un texte lors de l'exercice « Imaginer un monde meilleur » ravivera sa passion pour l'écriture, un intérêt qu'elle avait mis de côté. L'écriture animera de l'espoir en sa personne malgré les temps difficiles. Elle écrira les phrases suivantes : « espoir, espoir, tu es la lumière de ma vie » ou alors « malheureusement le combat n'est pas terminé, mais avec espoir rime la foi qu'un jour meilleur viendra cogner à ma porte ».

D'autres participants retrouveront également de l'espoir en écrivant. Le seul fait d'écrire à partir d'eux-mêmes, c'est-à-dire à partir de leur élan créatif, en omettant de penser aux consignes sanitaires restrictives lors de l'écriture, fera vivre aux participants de la motivation personnelle à poursuivre leur cheminement respectif. Lors d'exercices de groupe, une participante écrira sur l'amour qu'elle désire partager avec les autres en ces temps d'isolement social, soit plus spécifiquement lors de l'exercice « Un monde meilleur ». Elle rédigera un poème à ce sujet : « Moi je t'aime toujours/Plus fort que jamais/Plus facile que demain/Et peut-être de plus en plus le lendemain » Un autre participant usera du dialogue en écriture thérapeutique pour se sentir mieux face à la pandémie. Il s'amusera par la création d'un dialogue écrit entre lui et son chat qui lui pose des questions sur la COVID-19, le chat agissant comme un contenant métaphorique aux angoisses liées à la situation de la pandémie. Il s'amusera à faire un dialogue absurde et farfelu qu'il voudra inscrire dans une bande dessinée. Le chat posera des questions comme « c'est quoi la COVID-19 », « est-ce un nouveau Dieu », « pourquoi portez-vous des masques », utilisant l'humour et l'absurdité pour illustrer et caricaturer la situation actuelle. Dans un autre exercice d'écriture, il utilisera des extra-terrestres comme métaphore et figure de dialogue similaire à ce qu'il a fait avec le chat.

Une autre participante fera des poèmes pour se relier plus positivement à elle, notamment « La porte du bonheur » : « Fermer les yeux./ Inspiré et expir-rire!/ Imaginer votre porte du bonheur./ Ouvre ta porte!/ Souriez, inspiré et expir-rire!/ Ouvre les yeux, ça va déjà mieux! » Ce poème mettra en valeur sa personne et une réponse personnelle à la situation actuelle de la COVID-19. La participante vit des frustrations bien particulières dues au fait que les sections de jeux/jouets des magasins soient fermées par le gouvernement, alors que le jeu et l'amusement sont essentiels à une bonne santé mentale selon elle. Grâce au poème, elle se reliera à elle par les valeurs qui lui sont importantes : le rire, le sourire et l'amusement. La participante utilise dès lors ses valeurs pour

non seulement se lier à soi et renforcer sa personne malgré la pandémie et ses effets éprouvants, mais aussi pour offrir une réponse aux angoisses en lien avec la COVID-19.

Bref, plusieurs participants utiliseront l'écriture thérapeutique pour s'opposer aux effets de la pandémie, pour y retrouver une part d'eux-mêmes en ces temps très difficiles pour tout le monde.

4.4.2 L'écriture thérapeutique de groupe : un moyen amusant pour briser l'isolement social

Pour briser l'isolement social en ces temps de confinement obligatoire, ce seront surtout les exercices de groupe qui agiront en faveur des liens groupaux. Les exercices que je remettais aux participants d'un atelier à l'autre permettait à ceux-ci de se sentir inclus au sein d'un groupe bien que confinés à la maison. Une participante me le nommera directement : « you're keeping us together » [tu nous gardes ensemble] alors que nous discutons des récits communs par téléphone. Ce fut d'ailleurs davantage mon but lors des exercices d'écriture de groupe, soit celui de « maintenir ensemble » les participants à la maison, pour qu'ils ne se sentent pas seuls à la maison alors que le confinement rendait la vie des gens incertaine, même chez les intervenants.

La plupart des participants s'amusaient lors du récit de groupe, surtout lors de l'exercice « Lettre au groupe » dans lequel ils devaient répondre à une question de nature farfelue. Ils trouvaient ça drôle de devoir construire des phrases farfelues qu'ils allaient s'adresser l'un à l'autre. Une participante me dira « c'est l'fun, car c'est un effort collectif » soulignant également le mystère qu'avaient les exercices de groupe, puisque d'une semaine à l'autre les participants ne savaient pas quel allait être l'exercice ou la réponse de l'autre participant. Il y avait donc une certaine hâte, de nature positive, à l'égard du processus chez les participants; ceux-ci découvraient d'une semaine à l'autre le mystère de ce que l'autre participant avait écrit ou alors le mystère du prochain exercice. Cette même participante me dira aussi comment elle trouvait cela « excitant » et « motivant » de faire un tel exercice. Une autre participante, quant à elle, me demandera : « est-ce que les autres ont autant écrit que moi », étant curieuse de ce que son ou sa collègue avait fait à la maison. Certains me pointeront l'humour que pouvaient prendre les « Questions de l'imaginaire » alors que d'autres étaient soucieux de bien répondre à la question.

Certains participants s'écrivaient directement, d'autres écrivaient au groupe de façon plus générale. Plusieurs s'encourageaient, soit dans la situation actuelle de la pandémie, soit dans leur projet personnel. C'est le cas de la participante qui est en changement de sexe qui ne reçut que des mots d'encouragement de la part de Mme Clarkson. « I hope [this text] helps her », [J'espère que

[ce texte] l'aidera] me dira-t-elle à propos du texte qu'elle lui partagera au sein d'un exercice de groupe afin de l'encourager dans son processus personnel.

À titre d'exemple, voici les deux textes écrits, pour chacun des groupes, lors de l'exercice « Un monde meilleur » :

Le groupe du mardi matin

Je rêve d'un monde meilleur dans lequel... viendra enfin le temps où cette épée de Damoclès, qui menace ma vie, s'évanouira. Que le monde resocialise, qu'il n'ait pas peur de se voir. Donald Trump is no longer a part of it, et où on réussirait à faire taire tous ceux qui lui ressemblent. Si tous les cons volaient, il ferait nuit. Un monde sans masque, les gens peuvent sortir à n'importe quelle heure qu'ils veulent.

Dans lequel on peut respirer libre! Sans masque, pour sortir de la maison : respirer, jouer, ça va finir, un jour. Ce sont les mots que je veux voir dans mon miroir.

Le miroir se scinde en deux pour montrer comment une brisure désire autre chose : Nous nous textons les mots suivants constamment : COVID-19, couvre-feu, arrestation, manif, gouvernement 😞, mais nous voulons nous texter les mots suivants : vie, paix, respire, libre, socialisation 😊

Je veux respirer et me réjouir.

Le groupe du mardi après-midi

Je rêve d'un monde meilleur dans lequel... on ne va pas retourner à la consommation que l'on avait avant la COVID. Il faut passer les besoins de la terre en premier. Qu'est-ce que moi je peux faire pour elle? Je veux retrouver ma liberté d'avant, c'est-à-dire ma vie d'avant où l'on peut sortir sans masque. In which there are a lot of parties, the Jazz Festival, sports and having Les Impatients again [Dans laquelle il y a plusieurs fêtes, le Festival de Jazz, des sports et ravoir Les Impatients]. Dans lequel il y a de la liberté: où nous ne sommes pas surveillés tout le temps, ne plus être dans cette prison. Où jouer est reconnu comme essentiel à la vie, à la santé mentale. Par contre, l'être humain sur la terre, je connais son histoire, et dans celle-ci il n'y a jamais de paix. Il y a toujours une course pour le pouvoir, la richesse et l'argent. Nous assistons au déclin du respect de la nature. Je redoute dès lors les actions humaines : je reste pessimiste. Rien ne va jamais. Malheureusement le combat n'est pas terminé, mais avec espoir rime la foi qu'un jour meilleur viendra cogner à ma porte. Pour améliorer les choses, il faudra poser des limites à la richesse aux individus et redistribuer les richesses dans le peuple. En ce moment, il y a des bulles partout.

En outre, si l'écriture thérapeutique et ses exercices de groupe ont favorisé les liens dans le groupe malgré le confinement obligatoire, il y eut un effet d'amusement au sein des participants lors des échanges écrits d'une semaine à l'autre.

4.4.3 L'écriture thérapeutique : un moyen pour se lier positivement à soi-même lorsqu'il y a des blessures familiales

Par-delà la pandémie, et ce qu'elle a généré chez tous, le vécu familial des participants occupait une place importante au sein des ateliers d'écriture. Certains me partageaient leurs difficultés familiales qui leur faisaient vivre de la colère, de la peine, de l'impuissance, du découragement, etc. D'autres me partageaient les blessures personnelles qu'ils portaient à l'intérieur d'eux de façon importante et profonde. En outre, il y avait plusieurs plaintes de formulées quant à comment les participants vivaient leurs liens familiaux.

Or, si d'une part les relations familiales étaient source de stress et occupaient répétitivement les pensées des participants, l'écriture quant à elle aura permis à la pensée des participants de sortir de sa rumination afin de s'ouvrir sur elle-même et d'ouvrir de nouvelles voies de création. Autrement dit, l'écriture aura permis aux participants de se retrouver, de retrouver leur créativité, et dès lors d'éteindre les ruminations du moment. Si d'une part les liens familiaux peuvent entraîner des lésions émotionnelles, affectives, personnelles, etc. chez les participants et les faire ruminer de différentes façons, l'écriture peut les relier à eux-mêmes, c'est-à-dire à leurs aspirations, à leurs valeurs respectives et à leurs identités respectives, dans le but de retrouver leur propre voie intérieure, par-delà les blessures inscrites en eux.

Si le discours d'un participant était orné des angoisses du moment, qui prenaient racines au sein des liens familiaux, l'écriture changeait complètement le ton de la personne et comment elle se sentait. Plusieurs participants étaient capables de revenir à eux-mêmes et de s'injecter une valeur personnelle, notamment au niveau de leurs valeurs, de leurs choix, idées, etc., là où la famille leur avait laissé des blessures importantes.

Les participants s'opposaient dès lors avec l'écriture thérapeutique aux propos et pensées que leur famille avait déposés en eux. L'écriture reliait la personne qu'est le participant à elle-même, dans ses valeurs et choix personnels, allégeant du même coup les émotions difficiles que pouvaient lui procurer les liens familiaux. Si un participant doutait de lui-même ou ressentait diverses émotions

que les liens familiaux faisaient émerger (la honte, la culpabilité, la colère, etc.), l'écriture contrecarrait ces sentiments pour ramener positivement la personne à soi.

La participante ayant écrit le poème « La porte du bonheur » est un bon exemple à ce sujet. Ayant vécu diverses difficultés avec sa fratrie, elle utilisera l'écriture pour retrouver et renforcer son sens identitaire, là où certaines blessures persistaient. Elle écrira un autre poème dans lequel elle répétera des phrases comme « Smile and Giggle » [Souris et Ricane] ou « Laugh and Play » [Ris et Joue], des valeurs qui lui sont importantes et auxquelles sa fratrie s'opposait en la critiquant. Elle inscrira dans ce poème certaines des phrases blessantes qui lui ont été adressées, « you're not a caregiver, you do nothing all day » [tu n'es pas une proche-aidante, tu ne fais rien de la journée] et trouvera une solution à celles-ci : « Dance and Sing your worries away! » [Danse et Chante tes préoccupations plus loin]. Son écriture utilisera à nouveau l'amusement, le rire et le sourire comme éléments qui l'aideront à retrouver son bien-être personnel.

Une autre participante, atteinte d'une déficience intellectuelle légère, renforcera ses choix de vie grâce à l'écriture thérapeutique. La participante est en processus de changement d'identité sexuelle, mais ce choix aurait initialement fait réagir sa famille. Certains membres n'étaient pas en accord avec son choix lorsqu'il leur fut annoncé. Toutefois, au moment d'écrire un texte qui porte sur le processus général d'un changement de sexe, la participante s'assumera pleinement et n'ira pas consulter sa famille pour le faire valider, réflexe qu'elle a habituellement lorsqu'elle écrit un texte me dira-t-elle un jour. Étant insécure face à l'écriture, elle a l'habitude de demander l'approbation de ses parents, chose qu'elle n'a point fait lors de l'écriture de ce texte bien précis. Elle écrira lors de mon stage de façon autonome et assumée, avec une grande fierté qui l'amènera à mettre son texte sur le grand babillard du local. Ainsi, ce texte, et le processus d'écriture du texte en soi, illustrera comment elle assume son choix de vie malgré certains désaccords familiaux.

4.4.4 Se sentir fier grâce à l'écriture thérapeutique : des exemples d'individus ayant des limitations personnelles

Bien que les participants traversassent différentes difficultés avec la pandémie ou les liens familiaux, certains vivaient avec des limitations de naissance qui pouvaient entraver leur processus créatif en atelier d'écriture. C'est le cas de certains participants qui malgré les limitations, ont pu écrire avec grande créativité lors des ateliers d'écriture. Ceux-ci ont démontré comment l'écriture

thérapeutique et créative peut être utilisée pour favoriser un mieux-être chez les participants bien que certains aient différentes limitations physiques et mentales.

C'est le cas d'une dame qui utilisera l'écriture pour dévoiler les apprentissages qu'elle a faits au courant des mois de confinement pour prendre soin de soi. Ne voulant pas écrire tel quel, elle découpera des mots et des phrases dans un magazine pour faire le collage d'un texte disparate. Elle fera cela pour ne pas se mettre en échec puisque selon elle, en raison de sa dyslexie, l'écriture lui amène un sentiment d'insatisfaction. Elle prend donc une tangente qui la met en valeur en effectuant un collage de mots, une forme d'écriture qui lui convient, évitant l'échec personnel de cette façon-là. De même, me présenter un texte écrit à la main aurait accentué son sentiment d'échec selon ses dires. La participante, bien que peu intéressée par l'écriture, voulait à tout prix m'aider dans mon projet universitaire, sentant un élan de créativité à participer à mon projet académique; elle fera alors un compromis entre sa difficulté d'écriture et son désir de m'aider en participant à mon projet académique. L'ensemble de son processus la mettra en valeur, renforçant son choix de m'aider, le respect de ses limites et la réussite de son projet qu'elle me remettra à la toute fin de mon stage.

Cette participante est passionnée par le découpage et le collage d'images et de formes. C'est son activité de prédilection lors des ateliers d'art-thérapie du centre Les Impatients. Elle fera donc cet exercice, mais cette fois-ci avec des mots et des bouts de phrases afin d'assembler un texte écrit. La participante, qui tenait à ce que j'aie son collage, me l'enverra par la poste à la fin de mon stage. Elle sera très fière de ce qu'elle a fait. Le texte met en lumière sa personne et ses choix personnels. On y retrouve entre autres des mots et des phrases comme : « je choisis », « tranquillité d'esprit », « art de vivre », « j'entretiens des relations positives avec les autres », etc., tous des bouts de phrases qui indiquent comment la participante prend soin de sa personne en temps de pandémie. En fait, le texte renforcera les apprentissages qu'elle aurait faits auprès d'une intervenante sociale d'un CLSC qui lui aurait appris comment prendre soin de soi en ces temps difficiles (la participante était angoissée par la pandémie et vivait certaines frustrations de type familial et conjugal).

Les participants étaient fiers de pouvoir participer aux ateliers d'écriture bien que n'ayant parfois aucun intérêt pour l'écriture. C'est le cas d'un jeune homme d'une trentaine d'années. Passionné par les Fêtes et Noël, il écrira un petit poème du temps des fêtes qu'il accompagnera d'un dessin de la même thématique, étant soucieux de participer à mon projet académique. Malgré sa difficulté

avec la nouveauté et son peu d'intérêt pour celle-ci, faisant habituellement à répétition des dessins de différents objets dans un cahier de notes, le participant se lancera dans ce texte qui le fera énormément sourire. Il sera fier de sa création, de me la montrer et de me permettre de l'exposer au babillard du local.

L'écriture du poème du jeune participant trentenaire est agréable, légère et teintée de la joie du temps des Fêtes. Le temps des Fêtes est une période qu'il apprécie beaucoup et par son écriture, il met en évidence un de ses intérêts, ne renonçant pas à ceux-ci bien que participant à un projet qui ne l'intéresse point préalablement. Il mettra également en valeur sa calligraphie soignée dans le texte : l'écriture présente un aspect soigné, esthétique. Sans s'écarter de sa personne, le participant écrira malgré ne pas avoir un intérêt initial à le faire.

Une autre participante, atteinte d'une déficience intellectuelle, écrira un texte sur ce qu'elle juge comme étant tabou dans la société. Elle écrira un texte, au sein d'un dessin, qui porte sur la mort, le deuil et la sexualité. Elle me dira comment ce texte lui aura permis de s'exprimer sur des sujets qui ne sont pas discutés selon elle dans la société, surtout à l'adolescence alors que les jeunes filles ont des questions sur les condoms ou les mensurations des filles. Elle sera fière également de son texte et l'exposera sur le babillard. En outre, l'écriture lui permettra d'exprimer sa personne, ses préoccupations, et ce de façon libre. Le texte demeurera personnel et métaphorique. La participante ne tentera pas d'y donner un sens.

5 DISCUSSION

La partie qui suit se consacre à la discussion des résultats et aura pour but d'illustrer, au travers des différentes facettes de mon cadre théorique/conceptuel ainsi que des objectifs établis lors de mon stage, comment les participants, tous atteints d'un trouble de santé mentale, ont entrepris un cheminement personnel au sein des ateliers d'écriture. Je mettrai de l'avant l'analyse de mes résultats quant à comment les participants ont amélioré leur bien-être grâce aux ateliers d'écriture. Or, en plus d'inscrire l'essentiel de ce que j'ai pu remarquer lors de mon stage, je compléterai la section « discussion » avec des théories qui aideront à mieux comprendre le parcours des participants et comment l'écriture, l'outil d'intervention, a pu favoriser leur cheminement personnel. De nouveaux auteurs seront mis en lumière à cet effet.

J'aborderai aussi la question de la souffrance des participants. L'écriture thérapeutique a été un outil d'intervention très intime et personnel pour les participants. Il a mis en lumière plusieurs faits de leur vécu. Pour ce, c'est l'identité des participants qui s'est révélée tout au long de mon stage. Par l'exploration de l'interprétation de leur vécu, l'écriture a mis à découvert les symboles de la vie des participants. Bien que ce processus ait passé par un fort sentiment d'amusement et de plaisir que je n'avais pas prévu initialement, c'est la souffrance des participants qui fut complètement transformée par ce parcours thérapeutique.

Enfin, après mon intervention, j'ai réfléchi à l'impact de celle-ci sur les participants et cela m'a amené à analyser ma posture d'intervenant auprès des participants des ateliers d'écriture. Mon rôle d'intervenant social auprès des participants sera dès lors analysé pour en comprendre ses fonctions sur le déroulement des interventions complétées.

5.1 Contenant et contenu de l'intervention : les effets thérapeutiques de l'écriture

Tout d'abord, en analysant le contenant et le contenu du processus d'écriture des participants, c'est-à-dire comment le processus d'intervention en soi s'est déroulé (de quelle façon celui-ci s'est poursuivi) et les éléments en soi qui ont surgi de ce processus et qui ont fait l'objet de mes observations comme chercheur, je vise à démontrer les bienfaits de l'écriture thérapeutique et créative sur les participants du groupe. Certains éléments observés à cet effet lors des ateliers d'écriture m'ont amené à ajouter l'analyse théorique de nouveaux auteurs pour éclairer leurs sens. En effet, la richesse de mes résultats m'a poussé à explorer l'apport d'autres auteurs de la littérature

en la matière de créativité pour illustrer le sens de certaines des observations que j'ai pu faire durant les 14 semaines de stage.

5.1.1 L'écriture thérapeutique : un art qui permet d'être

À partir de mes observations faites lors de mon stage, j'ai pu constater que l'écriture a été un outil d'intervention qui a permis aux participants de faire l'expérience de leur « être ». Pour établir cette base théorique, je me penche sur les recherches de Francis Loser (2010) qui s'est intéressé à la force transformatrice de l'art en travail social. Les paradigmes de l'art seraient en changement selon Loser (2010; Cometti, 2002) : si initialement l'art permettait la sublimation, c'est-à-dire l'expression de soi chez une personne, aujourd'hui, il est convenu que l'art est une expression de *l'être* dans sa totalité. C'est l'émergence du paradigme existentialiste qui établit un lien entre le social et la structure même de l'individu. Ce que Loser (2010) entend par « existentiel » est la chose suivante : l'art c'est vivre son existence d'humain et non seulement exprimer des parties de son monde intérieur bien que cela soit vrai également dans un processus artistique.

Pour Loser (2010), l'être humain est socialement déterminé. L'humain serait formé par ce que Lahire (2001; Loser, 2010) appelle des « plis », c'est-à-dire les multiples opérations d'intériorisation, de plissements, des processus sociaux, des logiques sociales et des dimensions collectives au sein d'une même personne. Autrement dit, chaque individu est formé par son parcours au sein de la société. La notion de « plis » est une métaphore qui sert à indiquer que l'intérieur d'une personne (sa vie intérieure, comme le mental ou le cognitif) est en réalité un dehors; c'est un concept qui renvoie aux multiples formes que la vie sociale peut prendre et qui s'inscrivent singulièrement chez une même personne (Lahire, 2001; Loser, 2010). Pour Mme Hurtubise, les aînés ne sont pas écoutés. Or, cette réalité peut s'apparenter à un pli social intériorisé en sa personne. Par le rapport entretenu avec les autres, par la place que la personne occupe singulièrement au sein du collectif, l'être humain intériorise un ensemble de « plis » sociaux qui forme son individualité (Lahire, 2001; Loser, 2010).

En revanche, si l'individu est socialement déterminé, l'art permettrait l'émergence et l'expression de ce lien social que porte l'être humain singulièrement, c'est-à-dire l'expression des éléments intériorisés qui sont à l'entrecroisement de sa singularité et du collectif dans lequel il se situe (Cometti, 2002; Loser, 2010). Ainsi, ce qui forme la structuration de l'« individu » au sein du collectif peut être exprimé par l'art. Or, c'est en exprimant cet entrecroisement que l'humain peut

pleinement vivre l'expérience de son humanité, ce que Loser (2010) décrit comme étant l'expérience de son « être ». Partant des processus sociaux intériorisés qui s'expriment grâce à l'art, l'individu accède à l'expression existentielle de son être dans toute sa totalité. Le parcours débute d'un tout pour aboutir à une singularité.

Les réalisations personnelles qu'ont faites les participants confirment les affirmations de Loser (2010) et Cometti (2002) qui édictent l'idée que l'art ne vise pas de buts précis, mais plutôt une finalité en soi qu'est celle d'être. L'écriture thérapeutique pour les participants des ateliers d'écriture est devenue un processus en soi de créativité et non une finalité précise qui viserait quelque chose de particulier. Chacun des participants portait une angoisse, une préoccupation, une souffrance, etc., de quelconque nature, mais bien que cela ait été vrai, il fut également vrai que les ateliers d'écriture les amenèrent à écrire sans raison précise autre que pour le bien-être que cela leur procurait. Le papillon de Mme Lagacé est un exemple important à ce sujet : celui-ci ne vise pas l'atteinte d'un but précis, mais permet plutôt à Mme Lagacé d'être, de vivre son expérience humaine qui passe par un désir de liberté. La participante a su ressentir un élan d'être par l'écriture de son texte au sein duquel le papillon était la figure première.

La participante qui a écrit sur l'espoir illustre aussi comment l'écriture est un moyen pour améliorer son bien-être intérieur. Cette participante sera très préoccupée par certaines des relations familiales qu'elle entretenait et grâce à l'écriture, elle pourra s'en dégager et se retrouver comme personne. Bien qu'elle n'écrivît pas directement sur le lien familial, chose qui la préoccupait, le seul fait d'écrire un texte sur l'espoir lui permettra de cesser de ruminer et de se sentir mieux. Le parcours de cette jeune participante illustrera alors comment l'écriture permet aux participants de cesser de tourner au sein de pensées répétitives et éprouvantes, autrement dit au sein de ruminations intérieures, pour en outre retrouver de la créativité qui leur est personnelle et favoriser leur bien-être de ce fait même, phénomènes que décrivent les auteurs tels que Saless *et al.* (2015) et Chidiac (2010). L'écriture agira alors comme vecteur de maîtrise de soi pour elle, c'est-à-dire il développe le sentiment d'avoir le contrôle sur son vécu et son existence, tel que l'indique Dupéré (2015; McAllister et Wolff, 2002). La participante reprend du contrôle sur son vécu, sur ses sentiments éprouvants, pour miser sur sa liberté qui passait par l'espoir.

Pour conclure cette section, l'écriture a permis aux individus du groupe, par une forme de médiation entre la difficulté et un sentiment de bien-être, d'améliorer leur sentiment intérieur de

vie, en élaborant par écrit ce qui s'était intériorisé à l'intérieur d'eux. Mais au travers de cette expérience d'être, fut également vécue la dimension du jeu.

5.1.2 Le sentiment de jouer : comment l'écriture procure un bien-être grâce à l'amusement

Le jeu est une autre dimension essentielle que j'ai pu observer lors de ma démarche de recherche/intervention. C'est également un concept mis de l'avant par Loser (2010) : selon lui, le jeu est une constitution élémentaire de la vie humaine, une façon pour un individu de se mouvoir sans qu'il y ait d'objectif ni de but précis (Gadamer, 1992; Loser, 2010), tout comme l'est l'écriture en tant que processus d'être. L'auteur évoque Winnicott à cet effet.

Pour Winnicott (1975), il est tout à fait naturel de jouer, même que ce n'est pas une activité sublimatoire comme pouvait le prétendre un ancien paradigme du monde des arts. C'est en jouant que l'être humain peut mettre en action sa créativité tout en usant de sa personnalité pour le faire. D'ailleurs, c'est seulement par le jeu que l'individu peut se découvrir (Winnicott, 1975). Or, tel que les participants l'ont démontré pendant le stage, le jeu permet de faire l'expérience de son humanité, d'être pleinement soi-même et c'est à partir de ce constat que convergent l'art et le jeu (Cometti, 2002; Gadamer, 1992; Loser, 2010).

Tout comme l'écriture est une expérience de l'être, ce médium créatif, circonscrit à certaines règles et à un cadre, aurait également permis aux participants de s'amuser. Le cadre, les règles et les élans de créativité ont tous favorisé les liens dans le groupe. Chaque participant créait en toute liberté, selon son désir, en côtoyant les autres et en s'encourageant mutuellement. Ils ont pu faire lien ensemble au travers des différentes activités d'écriture qui elles ne visaient point d'intérêt matériel ou technique, le jeu et le sentiment d'être étant au cœur de ce processus individuel et groupal. Effectivement, le jeu forme le groupe. Les participants sont heureux de se présenter aux ateliers, de se parler, d'échanger. Ils sont fiers de montrer leur écriture bien que celle-ci contienne de la matière difficile.

Winnicott (1975) parle d'une expérience commune aux membres d'un groupe qui se consacre par exemple aux arts. En effet, le jeu est universel et conduit à établir des liens dans un groupe (Winnicott, 1975). Sans créativité, l'humain risque de ne point pouvoir se départir de sa soumission à son environnement externe. En revanche, l'humain peut exister comme unité singulière grâce à son pouvoir créateur, ce dernier lui permettant d'exprimer son « je suis », son « je suis en vie » et son « je suis moi-même » de son existence singulière (Winnicott, 1975).

C'est l'atelier d'écriture qui est devenu le lieu de transition pour les participants, entre leur environnement extérieur et leur individualité. Les ateliers d'écriture se sont déployés entre les difficultés vécues au sein de la zone privée des participants et la zone publique qu'ils fréquentaient dans la forme de l'organisme communautaire (Chouinard *et al.*, 2009). Les participants ont rencontré le travailleur social et ont utilisé l'écriture comme moyen d'intervention afin d'exprimer leur lien social, le lien entre leur personne et l'environnement social duquel ils provenaient. Autrement dit, le moyen d'intervention, l'atelier d'écriture, l'intervenant et l'écriture, sont devenus favorables à l'expression des difficultés des participants et de leur traversée d'« être » qu'ils ont entamée (Cometti, 2002; Loser, 2010).

Le jeu n'est pas seulement un pur divertissement, mais également une activité essentielle qui occupe une fonction sociale (Gadamer, 1992; Loser, 2010). Plus spécifiquement, le jeu traverserait l'actualité temporelle en empruntant des éléments du passé. En revisitant le passé, le jeu offre des solutions au présent. Ce que les participants écrivaient illustre ce fait important : plusieurs participants avaient comme contenu des événements du passé, mais qui se sont actualisés dans le présent de leurs écrits. En effet, l'écriture des participants entremêlait « passé » et « présent », le contenu des œuvres et le processus en soi d'écriture ayant même projeté par moments vers le futur, le tout ayant eu pour fonction d'améliorer le bien-être des participants. La participante qui a écrit des poèmes lors des ateliers d'écriture confirme cette postulation théorique : en écrivant des poèmes sur les blessures de son passé, que ce soit celles déposées par les membres de sa famille, ou alors ses collègues de classe, elle a pu écrire dans le présent afin d'esquisser une solution à celles-ci. Fait important à noter, le tout du processus en soi a passé par le jeu, l'amusement et le rire, pour elle, mais aussi pour les autres participants. Mme Hurtubise vivait très difficilement la COVID-19, mais le fait d'écrire son conte et son roman policier l'aidera à retrouver de l'espoir et à s'amuser en temps de confinement.

Subséquentement, le jeu ne peut être entrepris sans considérer la question de l'autre (Loser, 2010), ce qui rejoint les propos de Chidiac (2010) et Cadoux (1999) qui affirment qu'écrire est l'approche de l'Autre en soi, de l'étranger que porte l'être humain à l'intérieur de lui. Ceci rejoint le caractère mystérieux du processus créatif: les participants ne savaient pas ce qui allait surgir de leur écriture (Caillois, 1967; Loser, 2010). Ceux-ci ignoraient le contenu de leurs écrits et se permettaient tout de même de s'élancer dans un élan de créativité inouïe. C'est pourquoi je dis que les participants

ont su incarner l'autre dans leur écriture thérapeutique et créative : que ce soient les extra-terrestres ou le chat du participant qui écrivait des dialogues, ou alors le roman de Mme Hurtubise, tous ne savaient pas ce qui allait s'illustrer par écrit. Si l'être humain existe comme unité (Winnicott, 1975), l'écriture permet l'expression du « je suis », processus de singularisation et de dévoilement de soi si important chez l'être humain (Pennebaker et Smyth, 2016). C'est ainsi que l'écriture aura permis aux participants de vivre l'expérience pleine d'être humain, et ce par le plaisir de jouer.

5.2 Perception identitaire

En second lieu, la discussion aura pour but d'aborder l'angle de l'interactionnisme symbolique qui a été si chère à ma démarche. Cette seconde partie illustrera comment les participants ont transformé l'interprétation subjective qu'ils se faisaient de certains aspects de leur identité personnelle et comment cette transformation a favorisé leur bien-être. J'ajouterai aussi l'analyse théorique d'un nouveau penseur qui permet d'améliorer la compréhension du parcours des participants.

5.2.1 L'écriture thérapeutique : un outil d'intervention révélateur de l'interprétation que possède une personne de son vécu

Les résultats de mon intervention ont démontré comment l'écriture thérapeutique et créative permet le dévoilement du sens des événements de la vie d'une personne. Au cœur de ce dévoilement se retrouve l'interprétation que s'accorde un individu des événements de sa vie. Chaque participant interprétait son vécu d'une manière bien précise et l'écriture a été un démonstrateur de cette interprétation qu'il portait en eux-mêmes.

L'écriture expressive a été au cœur de ce processus. Reprenons l'exemple de Mme Clarkson. Au tout début des ateliers d'écriture, l'écriture permet à la participante de révéler les constats personnels de sa vie. Ceux-ci s'inscrivent au sein du lien social qu'elle a entretenu tout au long de son parcours de vie. Son histoire personnelle dans la section « résultats » permet de comprendre comment la participante se percevait comme un échec puisqu'elle n'avait pas été capable de percer l'industrie de la musique. Son identité s'était alors construite selon cette notion intériorisée d'échec. Or, ce sentiment d'échec, nous pourrions le lier aux représentations que Mme Clarkson se fait de l'industrie de la musique ainsi que de la place qu'elle a occupée dans la société comme individu. L'industrie de la musique est, comme toute instance de la société, structurée alentour de normes sociales investies de sens et de représentations bien particulières par Mme Clarkson; ses

interactions avec l'environnement dans lequel elle s'est établie comme personne (son histoire socio-personnelle) est venue inscrire des représentations et des symboles au sein des événements, des objets, des gens, etc. (Mead, 1967).

Mme Lagacé est un autre exemple à ce sujet. Lorsqu'elle s'exprimait verbalement lors des ateliers d'écriture, pour elle la COVID-19 était un rien, quelque chose d'insignifiant. Toutefois, au moment de lire son texte lors d'un atelier d'écriture, c'est un tout autre portrait qui se présente quant à la relation qu'elle entretient avec la COVID-19 et la pandémie. L'écriture lui a permis de dévoiler le sens qu'elle portait des événements de sa vie et au contexte social qui l'encadrait, chose qu'elle n'avait point été capable de faire verbalement en discutant avec les autres. L'écriture a permis à Mme Lagacé de prendre conscience de la lourdeur des événements pour elle et d'aller ensuite vers son papillon qui solutionnera cette lourdeur intérieure.

À son sujet, l'écriture lors de mon stage lui aura permis de dévoiler des choses très intimes de sa personne, des événements qui s'étaient emmagasinés en elle, allant jusqu'au point de structurer ses gestes corporels (Pennebaker et Smyth 2016). L'écriture, elle, révélera les signes dépressifs à l'intérieur d'elle qu'elle n'avait pas partagés avec le restant du groupe ni les intervenants de façon verbale.

Mme Hurtubise abonde dans le sens des deux autres participantes. L'écriture a exposé comment elle se percevait comme aînée et militante. Ce moyen d'intervention a illustré des aspects de sa personne chargés de sens qu'elle portait en elle, des significations qui se sont construites aux croisements des interactions qu'elle entretient avec le restant de la société, ce sens ayant même pris une forme bien particulière dans le contexte de la pandémie. Elle est sensible aux injustices, aux plus vulnérables, bien qu'elle trouve peu d'espace dans sa vie privée et familiale pour assumer ses identités d'aînée et de militante, mais son écriture au sein des ateliers d'écriture lui permettra de dévoiler ces facettes de sa personne. Elle se retrouvera acceptée dans un lieu sécuritaire, ce qui favorisera le dévoilement de sa personne. Si ce dévoilement n'a pas pour fonction de transformer l'interprétation que se Mme Hurtubise de sa propre personne, il permet plutôt le renforcement de ses deux identités clés.

Plusieurs autres participants ont utilisé l'écriture pour dévoiler le sens qu'ils portaient aux événements de leur vécu. L'usage de symboles a été utile dans plusieurs cas. Tout comme le nomme Dupéré (2015), les symboles agissent afin que la personne puisse faire sens des images et

des métaphores de sa vie. La COVID-19, et le contexte de la pandémie et du confinement subséquents, furent représentés par différents symboles illustrant les significations qui se sont construites chez les participants des événements que nous traversons tous. Je pense notamment à la participante qui a écrit que la COVID-19 est une chimère, quelque chose d'étrange, d'inconnu, que nous ne pouvons réellement ni caractériser ni voir. Le participant qui écrivait des dialogues a su illustrer également ce fait: dans un canal imagé, métaphorique, il a pu écrire et exprimer ses angoisses face à la COVID-19. Il a déposé ses questionnements intérieurs dans une image comique et légère.

5.2.2 La recontextualisation et le sens de la souffrance : comment l'écriture thérapeutique transforme l'interprétation du vécu d'une personne

Si l'écriture expressive permet l'expression de soi et l'expression des facettes innées d'une personne, elle peut également engager une personne à réviser les différents sens qu'elle porte de sa vie. Blumer (1969) affirme que l'être humain peut s'engager dans des actions révisées afin de faire fléchir le sens qu'il porte des événements de sa vie. C'est la notion de « self-indication », « auto-indication ». À cette fin, l'écriture a été ce vecteur de changement pour les participants.

L'outil d'intervention a mis de l'avant le potentiel que possède l'écriture thérapeutique de pouvoir transformer l'interprétation attribuée aux événements de la vie d'un individu. Ce procédé a passé principalement par un travail de recontextualisation (Chidiac, 2010; Dupéré, 2015; Salesse *et al.* 2015): en écrivant des parts de leur vécu, les participants pouvaient se regarder plus objectivement et enfin se percevoir d'un œil différent. Avec du recul, ils pouvaient faire le choix de se voir autrement, d'interpréter différemment les éléments de leur vécu et leur donner un sens nouveau. À cette fin, c'est aussi ce que Chidiac (2010) et Cadoux (1999) appellent l'approche de l'autre en soi, de l'étranger à l'intérieur d'une personne, qui favorise l'extinction d'anciennes pensées répétitives pour en faire émerger de nouvelles (Salesse *et al.* 2015). En d'autres mots, l'écriture favorise l'émergence de nouveaux mondes à l'intérieur d'une personne et de nouvelles façons de voir les choses. Pour lier le tout, c'est le langage écrit qui est très important.

Que ce soit au sujet de leur famille, de la COVID-19 ou de tout autre sujet abordé par l'écriture thérapeutique, le langage écrit adopté par les participants lors des ateliers d'écriture leur permettait de se différencier du langage blessant qu'ils portaient en eux et qui prenait racine dans ce qui était difficile dans leur vie. La majorité des participants portait des sentiments éprouvants en lien avec

leur famille et la situation sanitaire comme de l'angoisse, de l'insatisfaction, de la colère, de la peur, etc. En revanche, le langage écrit au sein de leurs projets personnels avait pour fonction de relier plus positivement les participants avec eux-mêmes, par-delà la langue blessante qui était inscrite en leur personne. Plusieurs participants, telle que celle qui avait fait un poème sur la respiration, le bonheur, le rire, etc., illustraient leur personnalité grâce à l'écriture, notamment leurs valeurs et leurs choix. Si cette participante portait des phrases blessantes en elle telles que « I told you so », « get out », « you're not a real care-giver », ses poèmes, dans leur langue écrite, la ramenaient à ses propres choix, à son identité, ses valeurs, par l'usage de mots qui la représentaient : « expir-rire », « porte du bonheur », « giggle », « smile », etc. Quant à Mme Clarkson, la section « histoire personnelle » des résultats démontre comment elle a complètement réinterprété une partie très difficile de son vécu grâce à l'écriture de ses chansons qui mettait de l'avant sa personnalité, ses passions et ses valeurs.

Pour Mme Hurtubise, l'écriture ne transformera pas nécessairement l'interprétation de son vécu, mais fera en sorte de la renforcer. Mme Hurtubise pourrait bien vivre de la stigmatisation au sens que l'entend Goffman (1964) due au fait de ne point être capable d'exprimer ses idées avec son entourage, mais son écriture lui donnera le champ libre pour le faire. L'écriture l'aidera à se trouver un lieu où faire émerger les facettes de sa personne qui sont rejetées ailleurs. Bien qu'elle vive de la peur et de l'anxiété, son écriture lui permettra de répondre au besoin humain de se dévoiler en toute sécurité, à l'abri du jugement des autres (Pennebaker et Smyth, 2016). Son écriture injectera de la valeur à ses positions et idées qui sont en général rejetées ou réprimandées. Or, comme la participante réussit à se dévoiler en toute sécurité grâce à l'écriture, et qu'elle est acceptée dans le groupe dans ce processus créatif qui la confronte aux figures d'autorités en elle, elle reçoit le support qui lui est nécessaire afin d'ancrer son sens identitaire. Son cheminement fait également penser au cheminement de la participante qui est en processus de changement d'identité sexuelle : si l'écriture de son texte ne vient pas remettre en question son choix, il vient plutôt le renforcer et lui donner raison. L'écriture favorisera dans son cas, comme dans le cas de Mme Hurtubise, sa personne, ses idées et ses choix.

Pour aboutir à ces conclusions, je compléteraï les idées empruntées de l'interactionnisme symbolique avec celles du psychiatre autrichien Viktor E. Frankl (1959). À mon sens, celles-ci

viennent aider à mettre en lumière comment les participants ont amélioré leur bien-être intérieur en trouvant une solution à leur souffrance.

Ce philosophe stipule que chaque être humain doit déterminer en son for intérieur un « pourquoi » il est en vie, ce qui d'emblée lui permettra de déterminer un « comment être en vie » afin de s'accomplir par-delà sa souffrance intérieure, qu'elle soit circonstancielle ou plus profonde. De ce fait, Frankl (1959) défend l'idée qu'un être humain doit trouver le sens à sa souffrance pour pouvoir vivre en sa présence, le terme « sens » étant un dérivé du « logos » grec qui veut également dire « sens » (entre autres). De là naît la logothérapie de sa conception la plus profonde qu'est la recherche de sens chez l'être humain. Je reprends cette notion pour l'appliquer à l'écriture thérapeutique qui pour moi est devenue un moyen d'intervention pouvant favoriser cette recherche/découverte. La majorité des participants ont entrepris un cheminement personnel qui me laisse croire que l'écriture a favorisé ce parcours très personnel dont parle Frankl (1959).

Mme Lagacé transformera le sens qu'elle portait des événements de sa vie qu'étaient la COVID-19 et le confinement. Si l'écriture thérapeutique a su dévoiler les sentiments dépressifs qu'elle vivait par rapport à la pandémie, la seconde partie de son écrit changera drastiquement de ton et emploiera le symbole du papillon qui fait figure de métaphore de son désir de liberté. C'est un désir qui est venu contrecarrer les signes dépressifs que lui procuraient la COVID-19 et le confinement. Toutefois, ce désir de liberté ne s'est point résumé à un désir, mais a également su faire émerger en elle une transformation corporelle et mentale de sa personne : l'ensemble de ses tensions mentales et physiques se sont dissipées immédiatement après l'écriture du texte ainsi qu'à chaque fois qu'il fut évoqué à nouveau (par exemple, lorsqu'il fut réécrit).

Il y eut dès lors une libération immédiate des tensions corporelles chez Mme Lagacé grâce à l'écriture, tel que l'indique Adams (2011) dans son écrit à ce sujet. De plus, l'apaisement corporel visible chez la participante lorsqu'elle écrit et réécrit son texte va dans le sens des conclusions de Pennebaker et Smyth (2016; Dupéré, 2015; Pennebaker *et al.*, 1990;). Selon ces auteurs, si quelque chose n'est point exprimé chez un individu, dans ce cas-ci c'est la détresse de l'usagère face à la COVID-19, le corps devient le lieu de symptômes secondaires au refoulement des affects et des pensées non dévoilés (Pennebaker et Smyth, 2016). En revanche, l'écriture, qui est un outil d'expression de soi, permet l'allègement du corps et de ses tensions : les éléments refoulés cessent de l'être lorsque déposés sur papier et l'exercice d'écriture permet dès lors l'allègement et le

relâchement des tensions corporelles (Dupéré, 2015; Pennebaker et Smyth, 2016). J'ajouterais aussi que le papillon a été un symbole de l'autre en soi pour Mme Lagacé. Celle-ci vivait des sentiments éprouvants non dévoilés. C'est l'état avec lequel elle arrive aux ateliers d'écriture. Toutefois, l'écriture de son texte lui aura permis de s'approcher d'un sentiment de liberté à l'intérieur de sa personne, le papillon devenant un symbole de ce qui est encore inconnu à l'intérieur d'elle au tout début du stage, soit ce qui n'a pas encore été pensé (Cadoux, 1999; Chidiac, 2010). Cette approche de l'inconnu en elle favorisera chez elle la transformation du sens des événements et améliorera son bien-être général. Elle s'est reliée plus positivement à elle-même en offrant un sens à la COVID-19.

Pour continuer, bien que la COVID-19 et la pandémie aient entraîné des sentiments éprouvants chez plusieurs participants, l'écriture a favorisé un mieux-être important pour l'ensemble des participants, alors que ce mieux-être a passé par la transformation du sens que prenait la situation sanitaire. Le participant ayant fait un dialogue avec un chat et des extra-terrestres s'est permis d'user d'humour et d'amusement pour aborder un sujet difficile qui le tracassait. À son avantage, il utilisera l'écriture pour se sentir mieux à l'égard de la situation qu'il vivait difficilement. C'est la même chose pour la participante qui usera de la métaphore de la chimère pour illustrer comment elle se sent à l'égard de la COVID-19 : cette illustration lui permettra également de retrouver de l'espoir en sa personne lors de temps difficiles.

Mme Clarkson s'est également trouvé un sens à la pandémie pour se sentir mieux face à celle-ci. Bien qu'initialement c'est un événement d'isolement social, elle réalisera que le confinement est un moment opportun pour faire de l'introspection. La situation sanitaire, qui lui occasionnait une souffrance initialement, est devenue une source d'inspiration pour elle; elle a changé le sens de sa souffrance pour en faire quelque chose de bénéfique à sa personne (Frankl, 1959). De même pour la participante ayant fait un collage-découpage : la pandémie est devenue un temps pour prendre soin de soi et c'est ce qu'elle mettra de l'avant dans l'écriture de son texte.

Bref, mes résultats ont su démontrer que l'écriture thérapeutique a permis aux participants d'identifier un sens à la souffrance qu'ils vivaient. Pour accomplir cela, les participants ont écrit sur des événements difficiles de leur vécu. Le tout a participé à leur mieux-être.

5.2.3 Un bref retour sur Bronfenbrenner : le sens de la souffrance des participants

La théorie de Frankl (1959) vient mettre un éclairage nouveau sur celle de Bronfenbrenner en lien avec ma recherche. En effet, Bronfenbrenner met de l'avant une théorie qui démontre comment une société prescrit un sens à la souffrance des individus atteints d'un trouble de santé mentale. Par exemple, selon les différentes strates sociales, une intervention spécifique peut être employée pour répondre aux difficultés des individus atteints d'un trouble de santé mentale, que ce soit une intervention d'urgence avec la P-38 (ALPANEB, 2020) ou la pharmacologie en psychiatrie (Cartuyvels, 2015; Jeste *et al.*, 2013). Néanmoins, la théorie de Frankl (1959) vient illustrer que ces mêmes individus visés par les différentes interventions prédéterminées, tels que l'ont démontré les participants des ateliers d'écriture, peuvent rejeter ce sens qui leur est imposé de l'extérieur pour s'approcher d'un sens plus personnel et profond à leur souffrance. C'est ce qui est arrivé aux participants des ateliers d'écriture : l'écriture thérapeutique leur a permis de trouver une interprétation riche et intime des difficultés de leur vie. Ils se sont attribué une interprétation de leur vécu et de leur personne qui est très différente de celle qui pouvait leur offrir la société. Il est bien possible que cela ait également contribué à leur mieux-être général.

5.3 Facteurs ayant contribué au processus d'intervention : les approches utilisées

En troisième lieu, je vais aborder les approches utilisées qui ont favorisé le processus d'intervention. Je soutiens que les deux approches thérapeutiques qui ont permis de mettre de l'avant mon intervention, soit l'approche humaniste-existentielle et l'approche centrée sur les forces, ont aidé les participants à améliorer leur bien-être et à trouver un sens plus bénéfique à leur personne.

5.3.1 L'approche humaniste-existentielle en travail social

L'approche humaniste-existentielle s'est inscrite dans mon stage pour les raisons que j'ai nommées dans la section « déroulement du stage ». J'ai pris la décision de suivre l'élan créatif des participants, chose qui fut agréable à faire et très enrichissant pour moi en tant qu'intervenant-chercheur. Je suis partie des forces, désirs et projets personnels des participants pour établir des interventions qui étaient de nature non directive. J'ai trouvé cela très beau de voir l'ensemble des participants s'élancer dans leur décision distinctive de faire tel ou tel projet.

L'idée de base chez Les Impatients est d'établir un cadre sécuritaire et non directif pour les usagers. Ces derniers participent aux ateliers et ceux-ci ne sont points directifs. En fait, il ouvre plutôt un

climat de créativité dans lequel les participants peuvent créer librement en vue de s'épanouir librement. Partant des assises théoriques de Rogers (1942, 2005) et des théories subséquentes en travail social, je réalise que j'ai pu établir avec les participants un cadre humaniste-existential (Roy *et al.*, 2013). M'appuyant sur les règles et le cadre de Les Impatients, afin d'offrir un espace créatif et thérapeutique dont les participants pouvaient bénéficier, j'ai établi un climat d'épanouissement pour leur créativité. Ainsi, les participants ont bénéficié d'une très grande liberté pour créer un projet d'écriture qui répondait à leurs attentes, mais ce faisant au sein de certaines règles qui étaient déjà préétablies par l'organisme communautaire, tel que le cadre d'intervention que j'ai nommée plus haut. En fait, c'est ce cadre qui a conditionné la créativité des participants. Or, en tant que stagiaire en travail social, j'ai gardé une posture non-directive dans laquelle je n'imposais rien aux participants sur le plan créatif, outre le fait qu'ils devaient écrire au sein des règles du centre communautaire.

Les participants ont ainsi baigné dans une approche humaniste-existential en travail social qui favorise une posture d'intervention thérapeutique non-directive (Rogers, 1942; Roy *et al.*, 2013). C'est une approche dite « centrée sur le client » qui prône, par une philosophie positive de l'être humain, l'idée que ce dernier détient en lui les conditions pour actualiser son « soi » (Roy *et al.*, 2013). Le « soi », selon cette théorie, est la subjectivité de l'être humain ainsi que la vision intérieure qu'il possède de lui-même, soit au niveau de ses sentiments et de ses attitudes (Hansenne, 2003; Roy *et al.*, 2013). L'actualisation de ce soi étant au centre des intérêts de cette approche (Hansenne, 2003; Patterson et Joseph, 2007), elle représenterait la tendance innée de l'être humain à pouvoir potentiellement développer l'ensemble de ses capacités pour se maintenir et améliorer ses conditions de vie (Roy, *et al.*, 2013). En d'autres mots, selon les auteurs, c'est la tendance de l'être humain à se réaliser et à s'épanouir librement sans contrainte extérieure (Roy *et al.*, 2013). Dans un tel cas, l'intervenant social et le client ne sont pas en relation hiérarchique, mais plutôt en relation égalitaire, similaire à une des assises théoriques de l'approche centrée sur les forces que je développerai plus loin (Roy *et al.*, 2013). Ainsi, l'intervenant ne dirige pas la relation thérapeutique, ni les interventions, mais ouvre plutôt un climat non-directif et permissif qui favorise l'épanouissement de l'utilisateur qui lui détient le potentiel d'épanouissement comme le suggère Rogers (1942) dans ses écrits. Ainsi, plutôt que de proposer un sens à la vie de l'individu, la philosophie de cette approche dicte qu'il faut lui offrir le lieu pour qu'il découvre ce sens par lui-même. Selon cette approche, l'être humain fonctionne librement, est constructif et est digne de

confiance dans sa nature la plus fondamentale (Rogers, 2005; Roy *et al.*, 2013). Ce dernier serait capable de faire ses propres choix tout en agissant de façon libre (Payne, 2005). Étant responsable de ses actions et doté du libre arbitre, il est considéré unique dans sa nature.

C'est dans ce sens que j'ai prôné l'usage de l'approche humaniste-existentielle dans mon projet d'intervention chez Les Impatients : afin d'offrir ce climat d'intervention qui a favorisé l'épanouissement des participants dans leur projet respectif, sans avoir à diriger les interventions, mais plutôt en misant le développement de leurs aptitudes personnelles.

Ces principes se sont appliqués à l'ensemble des participants. Pour les ateliers d'écriture, il y avait un climat de liberté, d'autonomie créative, dans lequel les participants pouvaient sentir l'absence de contraintes afin de créer librement. Certains pouvaient écrire à partir de leurs créations déjà faites chez Les Impatients, d'autres écrivaient de nouveaux projets complètement inédits. En général, je devenais une présence bienveillante pour les participants. S'ils avaient des questions ou des éléments à partager avec moi, j'étais disponible afin de discuter avec eux. S'ils souhaitaient discuter de leur projet, on abordait le sujet ensemble. S'ils désiraient une écoute, je pouvais les écouter parler de leur création, etc. En outre, ma présence, les règles qui établissaient le cadre thérapeutique d'intervention ainsi que l'idée du projet d'écriture formaient un espace dans lequel les participants pouvaient s'épanouir grâce à l'écriture, et ce en toute liberté.

Je suis dès lors devenu un contenant pour l'ensemble de ces facteurs qui eux-mêmes contenaient le processus d'intervention. Ma présence a mis en place ces facteurs et a permis que ce lieu d'épanouissement puisse exister afin que les participants puissent créer d'une façon libre. C'est ce tout qui leur a permis de faire émerger leurs forces personnelles.

5.3.2 L'approche centrée sur les forces en travail social

Ainsi, de ces constats, j'opterais d'aborder plus en détails les principes de l'approche centrée sur les forces afin d'analyser comment les participants se sont épanouis selon leurs forces et aptitudes distinctives. L'approche centrée sur les forces préconise le respect et l'auto-détermination des usagers de service (Bergeron-Leclerc *et al.*, 2021). C'est pourquoi elle encourage la créativité, l'optimisme et l'espoir plutôt que la gestion des risques (Healy, 2014). De cette perspective, chaque être humain possède des forces et des capacités qu'il peut reconnaître grâce à l'aide du travailleur social (Bergeron-Leclerc *et al.*, 2021). L'intervenant social travaille en étroite collaboration avec l'utilisateur à cette fin. Le professionnel aide la personne à se concentrer sur ses

forces pour résoudre ses difficultés plutôt que de l'amener à se concentrer sur le problème, cela mettant l'accent sur les déficits plutôt que sur les forces intérieures de l'utilisateur de service (Bergeron-Leclerc *et al.*, 2021; Healy, 2014; McQuaide et Ehrenreich, 1997). En ce sens, l'approche va à l'encontre d'une perspective biomédicale centrée sur le pathologique. Mais qu'est-ce qu'une force?

Il est important de percevoir qu'une force n'est pas le contraire d'un déficit (Bergeron-Leclerc *et al.*, 2021; McQuaide et Ehrenreich, 1997). À titre d'exemple, si quelqu'un naît intelligent, cette caractéristique n'est pas nécessairement une force; cela dépendra des conséquences de son intelligence, de son utilisation. Bien que les forces ne soient pas absolues et ne peuvent pas être étudiées sans le contexte donné de celles-ci, par exemple la culture dans laquelle elles se situent, elles sont stables dans le temps et transposables d'une situation à l'autre (Bergeron-Leclerc *et al.*, 2021; Peterson et Seligman, 2004; Seligman et Peterson, 2003). De plus, la force relève de la personne (force intrinsèque), de son environnement (extrinsèque) ainsi que des relations entre les deux, c'est-à-dire la force interactionnelle entre la personne et cet environnement (Bergeron-Leclerc *et al.*, 2021; Rapp et Goscha, 2012; Turcotte *et al.*, 2008). Néanmoins, peu importe la nature de la force chez une personne, les auteurs s'accordent sur l'idée que c'est une assise sur laquelle un individu peut s'appuyer afin de composer avec les événements, les aléas ou les situations qu'elle rencontre dans sa vie (Peterson et Seligman, 2004; Turcotte *et al.*, 2008).

L'idée de base de l'approche centrée sur les forces est de viser l'empowerment des usagers de service en travaillant avec leurs forces intérieures (Bergeron-Leclerc *et al.*, 2021). Puisant de ses ressources intérieures, et grâce à l'intervenant, l'utilisateur peut cultiver sa résilience devant l'adversité plutôt que de cultiver ce que les professionnels considèrent être le « pathologique ». Chaque être humain aurait une inclination à la guérison et serait la personne la mieux placée pour déterminer ce qui est bon pour elle (Bergeron-Leclerc *et al.*, 2021; Healy, 2014; Saleebey, 2012). Dans un tel contexte, le rôle de l'intervenant est de collaborer avec l'utilisateur pour lui refléter ses capacités et ressources intérieures. C'est un travail de co-construction dans lequel l'intervenant apprend autant que l'utilisateur, le tout misant sur l'auto-détermination de la personne. Enfin, l'approche centrée sur les forces s'inscrit très bien au sein d'exercices d'écriture en permettant aux participants de définir leurs forces et leurs compétences, de mettre en lumière leurs ressources

intérieures ainsi que les choix constructifs qu'ils ont accompli dans leur vie et finalement de mettre à jour leurs valeurs personnelles qui les guident au quotidien.

Au sein des ateliers, les participants pouvaient cultiver leurs forces à leur guise dans un climat d'épanouissement. En laissant le libre choix aux participants de créer selon leurs forces, désirs et projets personnels, je ne coupais pas l'élan de créativité qu'ils avaient pu établir chez Les Impatients. Grâce à une approche non-directive, les participants avaient la pleine liberté de créer selon leurs aptitudes. Ils étaient autonomes dans leur choix et élans. Ma présence agissait alors pour refléter les forces que déployaient les participants au sein de leurs créations écrites. Devant les multiples adversités qu'ils ont rencontrées lors de mon stage, l'écriture a su leur permettre d'aller dans la voie de la guérison en misant sur leurs aptitudes personnelles et non sur ce qui était pathologique en leur personne.

À ce sujet, plusieurs participants fréquentaient l'organisme communautaire depuis plusieurs mois ou plusieurs années. La cultivation de leurs forces avait donc déjà débuté et mon projet d'intervention est venu accentuer les bienfaits que leur procurait Les Impatients. En effet, étant des participants des ateliers d'art-thérapie depuis un certain temps maintenant, les participants ont continué leur parcours créatif, et tout ce que celui-ci leur procurait de bien pour leur personne, avec les ateliers d'écriture thérapeutique.

Les participants se sont alors retrouvés devant le fait de pouvoir cultiver leurs compétences et aptitudes au cœur des ateliers d'écriture. Mais qu'est-il arrivé lors de mon stage dans le cas qu'un participant ait une limitation? Comment est-ce que cette approche a pu aider une telle personne?

5.3.3 Le respect des limites des participants dans le contexte d'une intervention centrée sur les forces

Certains des participants des ateliers d'écriture avaient des limitations. Il était important pour moi, dans la lignée de l'approche centrée sur les forces, de respecter les limites de ces individus et de favoriser l'émergence de leurs capacités et non leurs déficits. Je ne voulais pas que mon projet devienne une source d'échec pour ceux-ci.

La participante ayant fait un collage et m'ayant partagé ses lettres est un exemple important à ce sujet. D'emblée, elle avait assez confiance en moi et dans le groupe pour nommer sa dyslexie et dire comment elle se sentirait en échec si elle était pour écrire d'une façon dite « traditionnelle ».

L'espace thérapeutique et créatif prônait l'auto-détermination et l'épanouissement et cela faisait en sorte qu'il était propice pour cette participante de partager cette crainte personnelle avec moi. De même, ce partage intime de la participante a permis que la limite soit respectée dans l'atelier, favorisant dès lors un élan créatif différent chez elle. En cas contraire, si je lui avais demandé de participer au projet d'écriture en écrivant d'une façon « traditionnelle », c'est-à-dire par l'usage du papier/crayon, j'aurais alors misé sur son déficit plutôt que sur sa force. La participante aurait peut-être vécu un échec. Ainsi, cette participante a fait un choix créatif qui correspondait à ses aptitudes personnelles et aux éléments personnels qu'elle souhaitait partager du moment, soient les apprentissages qu'elle faisait en suivi social au CLSC quant à comment prendre soin de soi. En d'autres mots, elle voulait mettre de l'avant sa personne au sein de l'atelier d'écriture. Étant particulièrement douée en collage, comme elle me l'a démontré dans ses projets personnels qu'elle entreprenait lors des ateliers d'art-thérapie chez Les Impatients, elle mettra à profit cette force chez elle au sein des ateliers d'écriture.

Ce phénomène s'observa chez l'ensemble des participants ayant des limitations. Ceux-ci mirent en lumière leurs forces et leurs intérêts. En général, je n'avais pas à intervenir pour les empêcher de se mettre en échec : leurs choix personnels au sein de l'atelier faisaient en sorte qu'ils se priorisaient comme individu. Aucun d'entre eux n'ont eu à me demander s'ils pouvaient ou non entreprendre tel ou tel projet : ils le faisaient d'emblée sans hésitation. Le jeune participant dans la trentaine, bien qu'il ne voulût pas écrire, participa à mon projet, décidant de faire un compromis entre l'écriture et ses capacités personnelles, notamment son grand intérêt pour le dessin. C'était de même pour les deux autres participantes atteintes d'une déficience intellectuelle légère; dès mon arrivée en stage, elles m'avisèrent de leur désintérêt pour l'écriture, mais étant soucieuses de participer à mon projet, elles décidèrent tout de même d'y participer en faisant un compromis entre leur forces créatives et l'atelier d'écriture. Or, elles respecteront leur désir et force créative tout en écrivant, cela permettant au contenu de l'écriture d'avoir un lien entre les dessins qu'elles aimaient faire et ce qu'elles souhaitaient exprimer au moment de mon projet. Ainsi, de cette façon-là, elles ont misé à nouveau sur leurs aptitudes en choisissant un contenu et un contenant qui les représentaient.

Les résultats de ma recherche soulignent alors l'importance de l'approche centrée sur les forces. Les quatre participants qui ont écrit dans le contexte d'une limitation illustrent le fait essentiel

qu'est de miser sur les forces d'une personne ainsi que l'avantage de faire cela, puisque l'individu est amené à se sentir valorisé et en confiance de ses propres capacités (Bergeron-Leclerc, 2021). Les quatre participants étaient fiers de leur projet et le processus en soi de l'avoir fait leur a mis un sourire aux lèvres, au point de soit vouloir me donner leur projet en mains propres ou de l'exposer sur le babillard, aux yeux de tout le monde. Ce furent de grandes réussites pour chacun.

CONCLUSION

Mon mémoire présente l'idée principale que l'être humain se construit socialement au fil d'interactions passées et actuelles qui définissent son sens identitaire et sa subjectivité en rapport à autrui (Mead, 1967). Son langage, qui est un moyen de communiquer son existence avec les autres, baigne dès la naissance au sein d'une collectivité donnée qui partage une série de signes idéologiques (Bakhtine, 1977; Mead, 1967). Bien qu'individu, une personne se signifie comme faisant partie d'un corps social. Toutefois, certaines des parts d'une personne, construites socialement, peuvent faire souffrir un individu de différentes façons. En d'autres termes, une personne peut avoir intériorisé des événements ou éléments de son vécu socio-personnel d'une façon traumatisante ou éprouvante. C'est le sens que cette personne porte à sa vie ou à des éléments de son vécu.

C'est le cas de certains individus atteints d'un trouble de santé mentale : certaines parts de leur personne peuvent souffrir de la socialisation qu'ils ont traversée, les amenant à se faire écartier socialement ou à s'isoler d'eux-mêmes afin de se préserver des dommages identitaires qu'ils pourraient vivre (Goffman, 1969; Lamontagne et Palardy, 2015). Tel que ce fut conçu initialement dans mon projet académique, les individus atteints d'un trouble de santé mentale figurent au sein de différents systèmes qui attribuent un sens bien spécifique à leur vécu et à leur place dans la société (Bronfenbrenner, 1979, 1986). Subséquemment, je me suis posé différentes questions lorsque j'ai conçu mon projet académique, notamment comment l'on pouvait faire pour favoriser le mieux-être de ces individus si ceux-ci ne sont pas toujours conformes aux systèmes sociaux auxquelles ils sont exposés toute leur vie durant? C'est cette question qui m'accompagnera tout au long de ma recherche-intervention.

Ainsi, ce sera l'écriture thérapeutique et créatique qui servira pour moi de réponse à cette question. En tant que chercheur et intervenant, j'établirai des ateliers d'écriture de groupe dans l'organisme communautaire Les Impatients, et ce pendant 14 semaines. Ces ateliers auront comme but premier d'offrir aux participants une grande liberté de créativité par l'écriture thérapeutique. Au travers du processus de stage, je pourrai observer comment les participants se sont définis et redéfinis comme individu grâce à l'écriture thérapeutique et ainsi surpasser une certaine socialisation qui ne correspondait pas toujours au sens de ce qu'ils se faisaient de leur personne. Par le langage écrit et

la créativité, les participants ont découvert un sens beaucoup plus bénéfique à leur personne qui correspondait bien plus à leur représentation qu'il se faisait de leur individualité.

Néanmoins, ce parcours identitaire s'est également fait par une expérience de l'être au sens que Loser (2010) l'entend. En effet, par un processus de création écrite, les participants ont vécu une expérience « d'être » tout en trouvant un moyen de s'amuser et de jouer malgré des temps pandémiques assez laborieux. Au travers de ce processus de changement identitaire et d'expérience d'être, les participants ont trouvé un sens à leur souffrance ce qui d'emblée a favorisé un mieux-être général chez tous. Par l'écriture thérapeutique, les participants se redéfinissaient en mettant de l'avant leurs choix, leurs valeurs, leurs idées ou tout autre élément qui se rattachait à leur individualité correspondante.

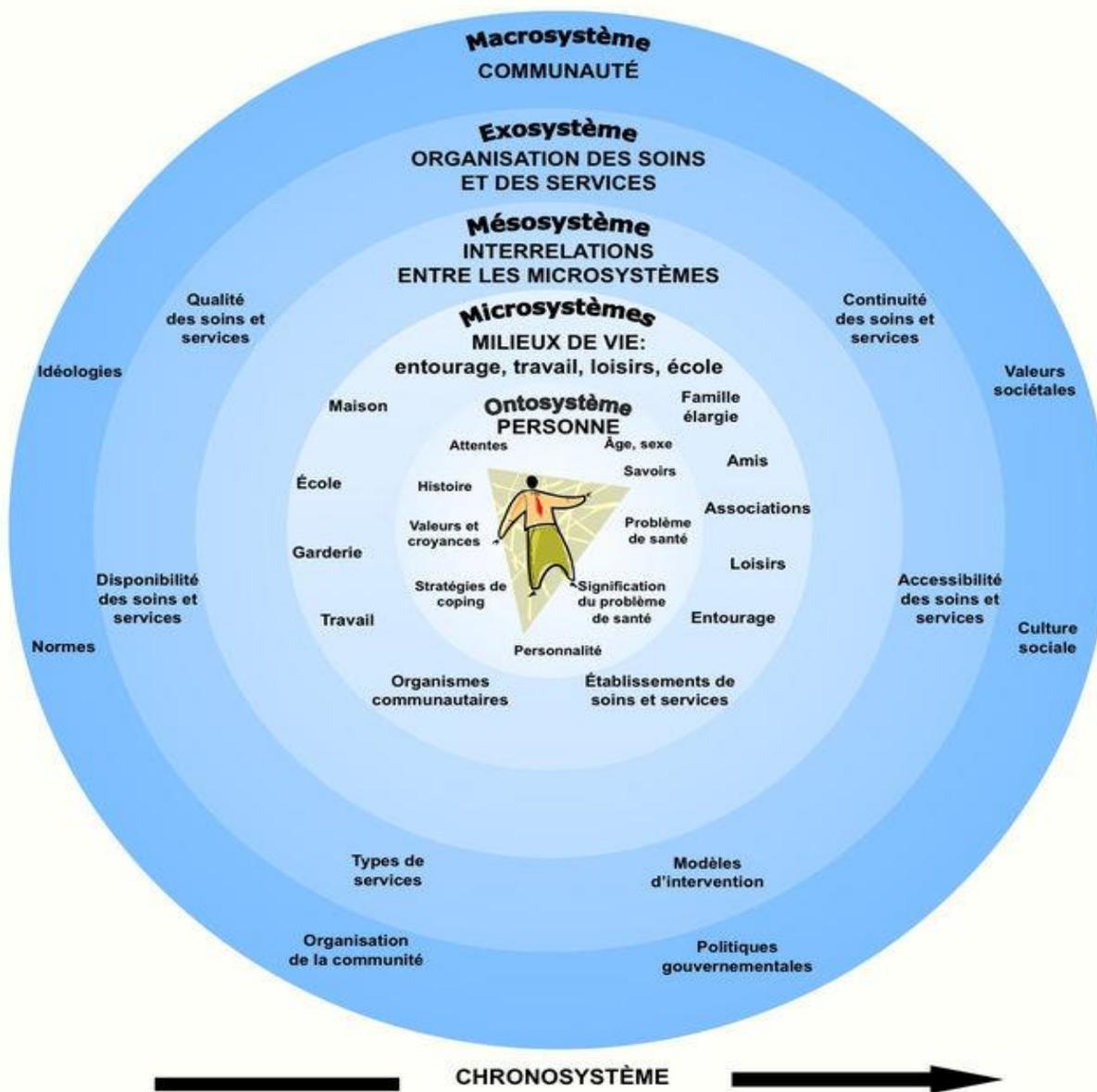
Bien que l'ensemble de ma recherche ait su éclairer plusieurs éléments forts intéressants, il demeure en suspens certaines questions que j'ose croire qu'une prochaine étude au Québec, ou ailleurs, pourrait éclairer. En effet, le potentiel de l'écriture thérapeutique et créative est très large et il serait intéressant que certains intervenants ou chercheurs se penchent sur certaines de ces questions. D'une part, si l'écriture thérapeutique et créative est une forme d'individualisation qui favorise le mieux-être singulier au sein de la collectivité, est-ce que l'écriture thérapeutique peut être utilisée pour renforcer les liens sociaux? Bien que mon projet pointe en cette direction, notamment à l'hiver 2021 lors des exercices de groupe, je pense qu'il y a matière à explorer plus en profondeur comment l'écriture favorise le lien social. Le fait de redéfinir son individualité par l'écriture thérapeutique est-il suffisant pour améliorer les relations interpersonnelles d'un individu par-delà l'espace de l'exercice d'écriture? Autrement dit, est-ce que la réconciliation positive à sa personne par le médium d'intervention qu'est l'écriture permet l'amélioration des relations sociales d'une personne?

Mon projet s'étant énormément personnalisé dans son approche, je pense qu'il y a quand même un espace potentiel d'exploration de questions d'ordre social pour l'écriture thérapeutique. Le champ des possibilités est vaste. Si l'écriture permet de penser de nouveaux mondes, peut-être que ce médium pourrait permettre de penser de nouvelles façons de concevoir la cohabitation entre individus? Peut-être qu'un jour l'écriture pourra être un moyen en travail social de mobiliser de nouvelles façons de concevoir la vie sociale que nous vivons tous ensemble, même si cela doit

inévitablement passer par l'individu que nous sommes tous, au sein de cette vaste collectivité qu'est l'humanité.

ANNEXE A

Le graphique de cercles concentriques de Urie Bronfenbrenner (1976, 1986) :



Tiré et adapté de Bronfenbrenner (1979, 1986) par H. Lefebvre et M.-J. Levert (2005)

BIBLIOGRAPHIE

- Aubin, L. (2015). *Éthique, capitalisme avancé, néolibéralisme, transparence et communication*. Mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise en communication. Université du Québec à Montréal.
- Abhinav A. S., & Richard H. B., (2009). *International Journal of Mental Health*. Vol. 38, No. 1, Global Mental Health Workforce and Leadership Needs, Competencies, and Model Programs (SPRING 2009), pp. 14-29.
- Adams, K. (2011). « The Journal Ladder: A Developmental Continuum of Journal Therapy », *Journal Therapy*, <https://journaltherapy.com/wp-content/uploads/2011/01/CJT_Journal_Ladder-FINAL.pdf>, consulté le 23 mars 2020.
- ALPANE, (2020). Qu'est-ce que la loi P-38. En ligne, <<https://alpabem.qc.ca/droits-et-recours-en-sante-mentale/quest-ce-que-la-loi-p-38/>>, consulté le 1^{er} novembre 2020.
- Bakhtine, M., (1977). *Le Marxisme et la philosophie du langage, essai d'application de la méthode sociologique en linguistique*. Paris, Les Éditions de Minuit.
- Baraldie, R., Joubert, K., Bordeleau, M. & al., (2015). *Portrait statistique de la santé mentale des Québécois, Résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes Santé mentale 2012* dans *Statistiques du gouvernement québécois*, en ligne, <<https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/mentale/portrait-sante-mentale.pdf>>, consulté le 14 mars 2020.
- Bergeron-Leclerc, C., (2021). « Le travail social centré sur les forces : diversité et possibilités dans la pratique contemporaine », *Revue d'intervention*, no 153, 5-17.
- Benard, C., *et al.*, (2013). « Le projet de loi 21. Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Guide explicatif » <https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2019/03/guide_explicatif_du_pl_21.pdf>, consulté le 7 novembre 2020.
- Blumer, H., (1969). *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*, California: University of California Press.

- Boily, M., & Bourque, S., (2011). *Cadre de référence, L'évaluation du fonctionnement social*. Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, en ligne, < <https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2016/09/cadre-reference-evaluation-fonctionnement-social.pdf> >, consulté le 14 août 2020.
- Bronfenbrenner, U., (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press).
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742.
- Burns, T. (1992) Erving Goffman. Oxford: Routledge
- Cadoux, C., (1999). *Écritures de la psychose*, Vareilles, La rumeur libre.
- Cailhol, L., Lesage, A. Rochette, L., et al., (2015). *Surveillance des troubles de la personnalité au Québec : prévalence, mortalité et profil d'utilisation des services*, INSPQ, en ligne, < https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1996_Surveillance_Troubles_Personnalite.pdf >, consulté le 29 juin 2020.
- Caillois, R. (1967). *Les jeux et les hommes*, éd. Gallimard, Paris.
- Cambell, R., S., & Pennebaker, J., W., (2003). « The Secret Life of Pronouns: flexibility in writing style and physical health », *Psychol Sci* 2003; 14(1):60-5.
- Cartuyvels, Y. (2015). « Transformations dans la santé mentale : entre la science et le sujet », *Criminologie*, 48 (1), 15–35.
- Chidiac, N., (2010). *Ateliers d'écriture thérapeutiques*, Paris, Masson.
- Chouinard, I., Couturier, Y. & Lenoir, Y. (2009). « Pratique de médiation ou pratique médiatrice ? La médiation comme cadre d'analyse de la pratique professionnelle des travailleurs sociaux ». *Nouvelles pratiques sociales*, 21(2), 31–45.
- Cometti, J.-P. (2002). *Art, représentation, expression*, éd. PUF, Coll. Philosophies, Paris.
- Comité de la santé mentale du Québec (1994). *Recommandations pour développer et enrichir la politique de santé mentale*. Gouvernement du Québec : Les Publications du Québec.

- Couturier, Y. et Carrier, S. (2004). « Pratiques fondées sur les données probantes en travail social : un débat émergent », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16, no.2, p. 68-79.
- Desmarais, D., Beauregard, F., Guérette, D., Hrimech, M., Lebel, Y., Martineau, P. & S. Péloquin. (2000). *Détresse psychologique et insertion sociale des jeunes adultes. Un portrait complexe, une responsabilité à partager*. Sainte-Foy, Les Publications du Québec.
- Dowrick, C. (1983). « Strange Meeting: Marxism, Psychoanalysis and Social Work », *The British Journal of Social Work*, 13(1), 1-18.
- Dufourmantelle, A. (2018). *Le silence de l'analyste est un silence habité*, en ligne, < https://culturepsyp7.wordpress.com/2018/03/06/anne-dufourmantelle-le-silence-de-lanalyste-est-un-silence-habite/?fbclid=IwAR2wSPX_QIR3Uvy79Z2enwmPBWCNwhcxepY1oInJvE-JEKj43DeI NEID1lg >, consulté le 25 août 2020.
- Dupéré, D., (2015). *Feeling, Writing, Empowering. A Guidebook for helping professionals: Integrating therapeutic writing into practice with groups and individuals*. Ottawa, Canada. Édition Dima Dupéré.
- Durochers, F., (2016). *La nouvelle gestion publique : une manifestation des transformations néolibérales du pouvoir*. Mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise en sociologie. UQAM.
- Fine, G., A., (1993). « The Sad Demise, Mysterious Disappearance, and Glorious Triumph of Symbolic Interactionism », *Annual Review of Sociology*, 19: 61-87.
- Fondation Douglas, (2020). *La santé mentale dans Fondation Douglas*, en ligne, < <https://fondationdouglas.qc.ca/la-sante-mentale/> >, consulté le 14 mars 2020.
- Fradet, H. (2009). Entre la judiciarisation et l'intervention médico-psychosociale : la réalité des membres de l'entourage des personnes atteintes de maladie mentale. *Santé mentale au Québec*, 34 (2), 31–38.
- Frankl, V. E. (1959). *Man's Search for Meaning*. Boston, Massachusetts, Beacon Press.

- Frattaroli, J., (2006). « Experimental disclosure and its moderators: a meta-analysis », *Psychol Bull*, 2006; 132(6): 823-65.
- Freyenet, M.-F. (2000). « La médiation, nouvelle technique, nouveau métier ? La médiation, un enjeu pour la refondation du travail social », *Revue française de service social*, no 198, 98-103.
- Gadamer, H. G. (1992). *L'actualité du beau*, éd. Alinéa, Aix-en-Provence.
- Gagnon, É. (2012). « Le miroir de la dépression / Marcelo Otero, L'ombre portée. L'individualité à l'épreuve de la dépression », Montréal, Boréal, 2012, 374 p. *Recherches sociographiques*, 53 (3), 671–681.
- Guay, J. (1991). « L'approche proactive et l'intervention de crise », *Santé mentale au Québec*, Vol. 16, n 2, p.139-164.
- De Gaulejac, V. (2009). *Qui est « je »?* Paris, Seuil.
- Germain, C., & Gitterman, A., (1996). *The Life Model of Social Work Practice: Advances in Theory and Practice*, 2nd edn., New York: Columbia University Press.
- Goffman, E., (1964). *Stigma: Notes on the Management of a Spoiled Identity*. Handsworth, Penguin.
- Grenier, J., Bourque, M., & Boucher, Y., (2018). « Défis pour les travailleuses sociales : participer au renouvellement des pratiques sociales dans un contexte de performance au travail ». *Revue Intervention*, INTERVENTION 2018, numéro 147 : 3-14.
- Hansenne, M., (2003). *Psychologie de la personnalité*, Bruxelles, De Boeck.
- Healy, K., (2014). *Social Work Theories in Context, Creating Frameworks for Practice*, New York, États-Unis, Palgrave Macmillan.
- Heron, B. A. (2019). « Neoliberalism and social work regulation: Implications for Epistemic Resistance ». *Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social*, 36 (1), 65–81.
- Huizinga, J. (1951). *Homo ludens. Essai sur la fonction sociale du jeu*, éd. Gallimard, Paris.

- Jaimes, A., Crocker, A., Bédard, É. & Ambrosini, D. L. (2009). Les Tribunaux de santé mentale : déjudiciarisation et jurisprudence thérapeutique. *Santé mentale au Québec*, 34 (2), 171–197.
- Jester, V., (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition, DSM-V*. American Psychiatric Publishing, Washington DC, London England.
- Kaufmann, J.-C. (2001). *Ego. Pour une sociologie de l'individu*, Paris, Nathan.
- Lahire, B. (2001). *L'homme pluriel : les ressorts de l'action*, Hachette Littérature. Armand Colin/Nathan, Paris
- Lamontagne, C. & Palardy, L. (2015). « Les Impatients : un parfum de santé ». *Santé mentale au Québec*, 40 (2), 287–302.
- Laval, C. (2009). *L'homme économique : essai sur les racines du néolibéralisme*, France, Gallimard.
- Lefebvre, H. & Levert, M.-J. (2005), « Traumatisme craniocérébral, de la souffrance à la résilience », *Frontières*, 17, 2, p. 77-85.
- Loser, F. (2010). *La médiation artistique en travail social : Enjeux et pratiques en atelier d'expression et de création*. Éditions ies. doi : 10.4000/books.ies.167
- Lorenzato, M. & Dumont, S. (2013). « La Contribution de l'accompagnement par l'art aux soins de santé, en particulier les soins palliatifs ». *Les Cahiers francophones de soins palliatifs*, Vol. 13, no. 1, pp. 75-93.
- Marie-Michèle & Pineau, G. (2011). « Produire sa vie avec des temps longs, moments d'émergence et de republication après vingt ans ». *Dans* Galvani, P., Nolin, D., de Champlain, Y. et G. Dubé. *Moments de formation et mise en sens de soi*. Paris, L'Harmattan, pp. 17-34.
- Mayer, R. (2002). *Évolution des pratiques en service social*, Boucherville, Gaëtan Morin Éditeur.
- McQuaide, S. & J. H. Ehrenreich (1997). « Assessing client strengths », *Families in Society*, vol. 78, no 2, 201-212.

- Mead, G. H. (2011 [1922]) 'The Social Self', in da Silva, F. C. (ed.) *G.H. Mead: A Reader*. Abingdon: Routledge, pp. 58–62.
- Mead, G., H. (1967). *Mind, Self, Society: From the Standpoint of a behavioural Social Scientist*, Morris, W. (ed.) Chicago: Chicago University Press.
- Mercier, C. (2000). « L'organisation communautaire et le travail social », dans J.P. Deslauriers et Y. Hurtubise (sous la direction de), *Introduction au travail social*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval, p.177-212.
- McAllister, C. H., & Wolff, M. C. (2002). *Letters Never Sent: Tending to Unfinished Business*. *Journal of Poetry Therapy*, 15(4), 187-193.
- Mimeault, V. (2016). « Projet de Loi 21 de 2009 et identité professionnelle de travailleurs sociaux œuvrant en santé mentale jeunesse » Mémoire. Montréal (Québec, Canada), Université du Québec à Montréal, Maîtrise en travail social.
- Namian, D. & Kirouac, L. (2014). « Entre grandeur et vulnérabilité du soi : le narcissisme ordinaire au temps du « singularisme », *Penser les liens entre santé mentale et société*, sous la direction Marie-Chantal Doucet & Nicolas Moreau, Presses de l'Université du Québec, Montréal, Québec, p.205- 224.
- Ninacs, W.A., (1991). « L'organisation communautaire en milieu semi-urgain/semi-rual », dans L. Doucet et L. Favreau (sous la direction de), *Théorie et pratique en organisation communautaire*, Sillery, Presses de l'Université du Québec, p.257-272.
- Nguyen, D., Briand, C., Boyer, R., (2015). « L'art communautaire et le rétablissement en santé mentale. Rapport de stage d'été ». Document inédit, Université de Montréal.
- OPTSQ (2006). *Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux*; Montréal, Québec : OPTSQ.
- Organisation mondiale de la Santé, (2018). *La santé mentale: renforcer notre action* dans *Organisation mondiale de la Santé*, en ligne, <<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>, consulté le 18 octobre 2020.

- Otero, M., (2014). « Comment étudier la folie dans la cité? Spécificité et non-spécificité de la folie civile », *Penser les liens entre santé mentale et société*, sous la direction Marie-Chantal Doucet & Nicolas Moreau, Presses de l'Université du Québec, Montréal, Québec, p.75-113
- Otero, M. (2005). « Santé mentale, adaptation sociale et individualité contemporaine », *Cahiers de recherche sociologique*, (41-42), 65–89.
- OTSTCFQ, (2020). « Activités professionnelles réservées ». < <https://www1.otstcfq.org/public/nos-professions/activites-professionnelles-reservees/> >, consulté le 7 novembre 2020.
- Ordre de Travailleurs Sociaux et Thérapeutes Conjugaux et Familiaux du Québec, (2013). L'intervention individuelle en santé mentale dans une perspective professionnelle : Énoncé de position. En ligne, < [http://www.otstcfq.org/docs/defaultsource/actualit%C3%A9s/%C3%A9nonc%C3%A9-de-position-\(version-finale04-10-2013\).pdf](http://www.otstcfq.org/docs/defaultsource/actualit%C3%A9s/%C3%A9nonc%C3%A9-de-position-(version-finale04-10-2013).pdf) >, consulté le 8 novembre 2020.
- Ouellet, M. (2011). « L'essence cachée du capitalisme avancé ». *Les Nouveaux cahiers du socialisme*, récupéré à l'adresse <http://www.cahiersdusocialisme.org/2011/01/19/l%27essence-cachee-du-capitalisme-avance/>
- Patterson, T.G. & Joseph, S., (2007). «Person-centered personality theory: Support from self-determination theory and positive psychology», *Journal of Humanistic Psychology*, vol. 47, no 1, p. 117-139.
- Payne, M., (2005). *Modern Social Work Theory*, Chicago, Lyceum Books.
- Pennebaker, J. W., Beall, S., (1986). « Confronting a traumatic event: toward an understanding of inhibition and disease», *J Abnorm Psychol* 1986; 95: 274-81.
- Pennebaker, J. W., Colder, M., & Sharp, L. K. (1990). « Accelerating the Coping Process », *Journal of Personality and Social Psychology* 58(3), 528-537.
- Pennebaker, J., W., & Smyth, J., (2016). *Opening Up by Writing it Down, How Expressive Writing Improves Health and Eases Emotional Pain*, New York, Guilford Press.

- Peterson, C. & M. E. P. Seligman (2004). *Character strengths and virtues: a handbook and classification*, Washington: American Psychologist Association.
- Pineault, É. (2008). *Cahiers de recherche sociologique*, no 45, 2008, p. 113-132.
- Poulin, C. & Lévesque, M. (1995). « Les représentations sociales des étiquettes associées à la maladie mentale ». *Santé mentale au Québec*, 20 (1), 119–136.
- Rapp, C. A. et R. J. Goscha (2012). *The strengths model: A recovery-oriented approach to mental health services* (3e éd.), New York: Oxford University Press.
- Rhéaume, J., Maranda, M.-F., Deslauriers, J.-S., St-Arnaud, L. & Trudel, L. (2008). « Action syndicale, démocratie et santé mentale au travail ». *Nouvelles pratiques sociales*, 20 (2), 82– 110.
- Rogers, C.R., (1942). *Counseling and Psychotherapy*, Boston, Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R., (2005). *Le développement de la personne*, Paris, InterEditions.
- Roy, V., *et al.*, (2013). « Quelques repères théoriques pour comprendre et orienter les pratiques d'intervention de groupe en travail social ». *Le travail social, théories, méthodologies et pratiques*. Presses de l'Université du Québec, 462 pp.
- Saleebey, D., (2012). *The Strengths Perspective in Social Work Practice*, 6th edn., Boston: Pearson.
- Salesse, M. S., Saucier, J.-F. et Mavrikakis, C. (2015). « Les bienfaits de l'écriture chez les malades chroniques... où en sont les recherches? », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 63, (2015), 53-60.
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N. et C. Peterson (2003). « Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions », *American Psychologist*, vol. 60, no 5, 410-421.
- Sévigny, R. (1985). « Santé mentale et processus sociaux ». *Sociologie et sociétés*, 17 (1), 5–14.
- Thorpe, C. (2018). *Social Theory for Social Work. Ideas and Applications*. New York, États-Unis, Routledge.
- Trudeau, J., *et al.*, (2019). *Dossier de présentation* dans *Les Impatients*, en ligne, < <https://impatients.ca/qui-sommes-nous/> >, consulté le 14 mars 2020.

Turcotte, D., Saint-Jacques, M.-C. et E. Pouliot (2008). « Définir, observer et mesurer les forces des parents en travail social », *Pensée plurielle*, vol. 17, no 1, 19-35.

Winnicott, D. W. (1975). *Jeu et réalité. L'espace potentiel*, éd. Gallimard, coll. Folio essais, Paris.