

# Le travail social centré sur les forces : diversité et possibilités dans la pratique contemporaine

**Christiane Bergeron-Leclerc**, T.S., Ph.D., Professeure agrégée, Département des sciences humaines et sociales, Université du Québec à Chicoutimi

cblecler@uqac.ca

**Eve Pouliot**, Ph.D., Professeure agrégée, Département des sciences humaines et sociales, Université du Québec à Chicoutimi

eve\_pouliot@uqac.ca

**Virginie Gargano**, Ph.D., Professeure adjointe, École de travail social et de criminologie, Université Laval  
virginie.gargano@tsc.ulaval.ca

---

## RÉSUMÉ :

*L'exercice du travail social met en valeur une diversité d'approches et de modèles d'intervention. Parmi celles-ci, la notion de force a été intégrée à différents degrés au sein de la pratique. Reconnue pour permettre le développement personnel et favorisant le développement de l'autodétermination des personnes, la notion de forces recoupe différentes perspectives en travail social, ce qui constitue tant une preuve de son importance pratique qu'une source de confusion. Cet article a pour but de faire la lumière sur ces diverses perspectives, en exposant d'abord un bref historique du développement de la notion de force dans l'univers psychosocial ainsi qu'une définition. Ensuite, une mise en perspective des notions apparentées ainsi qu'une présentation des différents niveaux d'intégration de la notion de forces en travail social seront proposées. Finalement, un outil d'auto-évaluation de ses pratiques sera exposé. En conclusion, des enjeux reliés à l'implantation des pratiques orientées vers les forces seront mis en évidence, puis discutés.*

5

## MOTS-CLÉS :

*Forces, travail social, auto-évaluation*

---

## INTRODUCTION

« La croyance en la capacité humaine d'évoluer et de se développer » (OTSTCFQ, 2012 : 7) est au cœur de la pratique actuelle du travail social. Cette valeur fondamentale de la profession trouve notamment écho au sein du *Référentiel de compétences* de l'OTSTCFQ, lorsqu'il est question de la place de l'autodétermination et de l'importance accordée par les travailleurs sociaux et les travailleuses sociales à la mobilisation des ressources dans les processus d'intervention auprès des personnes dont le fonctionnement social est altéré. D'ailleurs, cette conviction selon laquelle les personnes accompagnées possèdent des forces qui doivent être mises à profit dans l'atteinte d'un mieux-être n'est pas nouvelle. En effet, certaines définitions du travail social datant du début du XX<sup>e</sup> siècle font référence à cette idée de prise en compte et de valorisation du potentiel humain. C'est ainsi qu'à travers le temps, cette notion de force a été intégrée à différents degrés au sein d'une

diversité d'approches et de modèles d'intervention en travail social. Cette diversité d'intégration constitue un atout dans les démarches psychosociales, mais peut être une source de confusion.

De manière rétrospective et prospective, cet article s'intéresse donc au travail social centré sur les forces (*strength-based social work*). Il se décline en quatre sections. Il sera d'abord question d'un bref survol historique concernant l'utilisation des forces en travail social. Ensuite, une définition de la notion de force de même qu'une mise en perspective des notions apparentées seront proposées. Différents niveaux d'intégration de la notion de force seront également exposés dans les approches utilisées en travail social. Enfin, un outil d'auto-évaluation des pratiques sera proposé. Pour conclure, certains enjeux liés à l'implantation des pratiques orientées vers les forces seront mis en évidence, puis discutés.

## 1. Perspective historique sur l'utilisation des forces en travail social

La recension des forces auprès des personnes accompagnées constitue une tradition de longue date chez les travailleurs sociaux (Kim et Bolton, 2013). En effet, une analyse approfondie d'une quarantaine de définitions du travail social élaborées entre 1915 et 2001 permet de constater que dès les débuts de la profession, l'idée de forces, le plus souvent désignées comme des « ressources » ou des « capacités » individuelles ou environnementales devant être mobilisées, était au cœur de la pratique du travail social. À titre d'exemple, dans ses premiers écrits, Mary Richmond, qui privilégiait l'approche diagnostique, reconnaissait l'importance de considérer les facteurs internes positifs de même que les ressources externes des personnes dans l'évaluation clinique (Beaudoin, Brousseau, Drapeau et al., 2005; Rapp et Goscha, 2012). Il en va de même pour Jane Addams, qui, déjà en 1902, encourageait les praticiens à reconnaître la contribution spécifique de chaque être humain à la société (Kim et Bolton, 2013; Simmons, Shapiro, Accomazzo et al., 2016). C'est toutefois à partir des années 1980 que se sont déployés, grâce à une équipe de l'Université du Kansas, l'approche, puis le modèle d'intervention axé sur les forces, et ce, afin de répondre aux besoins des personnes ayant des troubles mentaux (Beaudoin, Brousseau, Drapeau et al., 2005; Rapp et Sullivan, 2014). Les professionnels œuvrant dans différents milieux ont alors adapté ce modèle à d'autres contextes ou populations, qu'il s'agisse de la protection de l'enfance, de la délinquance, de l'autisme, de la toxicomanie, de la violence conjugale, etc. (Cosden, Koegel, Koegel et al., 2006; Gitterman et Salmon, 2009; Yip, 2003). Encore aujourd'hui, dans le cadre des évaluations du fonctionnement social, il est attendu que les travailleurs sociaux explorent ces forces, définies en termes d'habiletés, de compétences et d'aspirations (Audet et Rondeau-Robitaille, 2019; Graybeal, 2011; OTSTCFQ, 2011). Enfin, bien qu'il n'en soit pas expressément question dans l'énoncé de la définition de l'Association internationale des écoles de travail social, le commentaire qui l'accompagne insiste sur l'importance de préconiser des stratégies qui auront pour but de : « développer l'espérance des personnes, leur confiance en elles, leur potentiel créatif et leur capacité à affronter les dynamiques de pouvoir oppressif et les injustices découlant des structures sociétales » (IASSW, 2014 : 4).

## 2. Les forces en définitions

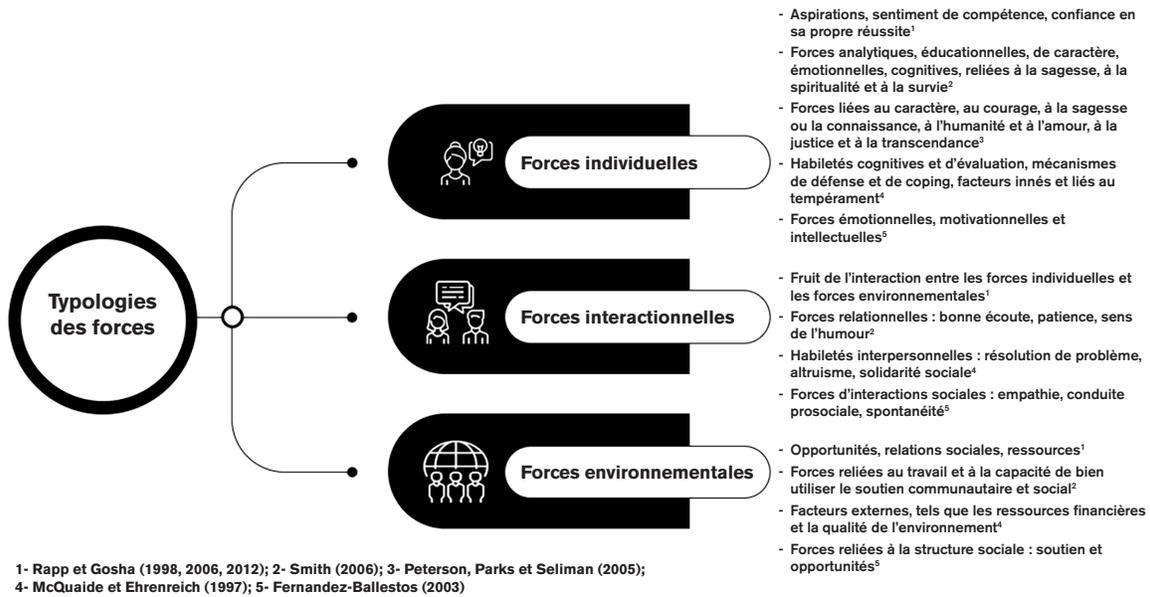
Selon le Dictionnaire de l'Académie française (2020), le mot force renvoie à la fois à l'idée de « vigueur et capacité physique », de « volonté du caractère », de « l'aptitude à réfléchir, concevoir et produire » et de « compétence ou habileté acquises dans un domaine particulier ». Dans les écrits en travail social, plusieurs expressions sont utilisées pour décrire les potentialités des personnes accompagnées. Le tableau 1 situe les expressions les plus communément utilisées en anglais et en français, de même que le sens commun qui leur est attribué.

**Tableau 1** Inventaire terminologique

Terminologie francophone	Terminologie anglophone	Sens commun attribué selon le Grand Dictionnaire Robert
Actifs/atouts	<i>Assets</i>	Renvoie à ce que la personne possède : ceci comprend ses droits et ses biens matériels, de même que des qualités personnelles.
Capacités/Capabilités	<i>Capabilities</i>	Englobe les ressources internes de la personne telles que ses aptitudes, ses compétences, ses pouvoirs, ses talents et sa valeur.
Forces	<i>Strengths</i>	Fait référence à la puissance d'action d'une personne et concerne autant les capacités physiques que celles de l'esprit.
Ressources	<i>Resources</i>	Correspond aux moyens dont la personne dispose pour faire face aux aléas de la vie : les moyens matériels de même que les facultés individuelles en font partie.

Telle que définie dans les écrits en travail social, la notion de force intègre les concepts d'actifs et d'atouts, de capacités et de capabilités, de même que de ressources. C'est ce qui lui donne une composante multidimensionnelle (Simmons, Shapiro, Accomazzo et al., 2016). D'emblée, il importe de mentionner que la force n'est pas que le contraire du déficit, de la faiblesse ou de la limite (McQuaide et Ehrenreich, 1997). Voici deux exemples qui illustrent ce propos. Pour une personne atteinte de schizophrénie, le fait de vivre des hallucinations constitue le plus souvent une entrave à son fonctionnement, alors que l'absence d'hallucinations chez des personnes non diagnostiquées ne sera pas nécessairement considérée comme une force. De plus, bien qu'il constitue un avantage important, le fait de naître intelligent ne constitue pas une force en soi : ce sont plutôt les conséquences associées à cette caractéristique innée qui deviendront ultérieurement des forces. Par ailleurs, ce qui est perçu comme une force pour une personne n'en constitue pas nécessairement une pour autrui; ce qui représente une force à un moment donné et dans une culture particulière ne s'applique pas nécessairement à une autre culture. Bref, les forces ne sont pas absolues et ne peuvent être étudiées sans considérer le contexte dans lesquelles elles se déploient (McQuaide et Ehrenreich, 1997; Peterson et Seligman, 2004; Simmons et Lehmann, 2013a, 2013b; Smith, 2006). Toutefois, certains auteurs proposent d'envisager une force comme une caractéristique qui détient une certaine stabilité dans le temps et qui est transposable d'une situation à l'autre (Peterson et Seligman, 2004; Seligman et Peterson, 2003). Comme l'illustre la figure 1, une force comprend des dimensions qui relèvent de la personne (force intrinsèque), de son environnement (force extrinsèque) et des relations entre les deux (force interactionnelle) (Rapp et Goscha, 2012; Turcotte, Saint-Jacques et Pouliot, 2008). Quelle que soit la nature de la force, retenons également qu'il s'agit d'une assise sur laquelle la personne peut s'appuyer pour composer avec les événements et les situations qu'elle rencontre au cours de sa vie (Peterson et Seligman, 2004; Turcotte, Saint-Jacques et Pouliot, 2008).

**Figure 1** Typologie des forces



### 3. La mise en évidence des forces : des approches et des modèles d'intervention

« Tous les humains ont le besoin d'être héroïques, de transcender les circonstances, de développer leurs pouvoirs, de surmonter l'adversité, de même que d'être entendus et considérés. » (Saleebey, 2013<sup>1</sup> : 8)

Dès les débuts de la profession, l'approche psychosociale postulait que les interventions devaient être basées sur : « la compréhension du problème et de ses origines, des buts et des motivations de l'utilisateur, ainsi que sur l'équilibre des forces en présence » (Van de Sande, Beauvolsk et Larose-Hébert, 2018 : 48). Par la suite, d'autres approches fondatrices en travail social, telles que l'approche fonctionnelle, l'approche centrée sur la modification du comportement et l'approche familiale, ont marqué le passage d'une perspective intrapsychique à une vision considérant la personne dans son contexte (Bender, Davidson et Skolnik, 1997). Cet élargissement a contribué à l'émergence d'approches visant à augmenter la capacité des individus à résoudre des problèmes plutôt qu'à produire des changements psychologiques. Bien qu'à différents degrés ces approches soulignent l'importance de repérer ou de mobiliser les forces des personnes dans l'intervention, elles ne proposent pas toujours de balises concrètes pour y arriver.

Encore aujourd'hui, Simmons, Shapiro, Accomazzo et al. (2016) soulignent que le paradigme des forces serait une méta-théorie orientant les pratiques en travail social, et ce, au même titre que le modèle bioécologique. Alors que certains travailleurs sociaux utilisent les forces de façon minimale en mettant de l'avant des ancrages philosophiques ou des principes d'intervention qui y réfèrent (approche d'intervention), d'autres les abordent plus en profondeur en les évaluant ou en les mobilisant. Ils y arrivent au moyen de stratégies concrètes permettant aux personnes d'utiliser leurs forces et de développer de nouvelles aptitudes (modèle d'intervention). Toutefois, dans le langage courant, soulignons que le terme approche est autant utilisé pour qualifier

1 Dennis Saleebey (1936-2014) était professeur de travail social à l'Université du Kansas. Son ouvrage *The Strengths Perspective in Social Work Practice*, réédité six fois, constitue encore à ce jour une référence majeure en travail social.

le prisme conceptuel à travers lequel les travailleurs sociaux analysent les situations que la méthodologie qui guide l'accompagnement des personnes (Carignan, 2017). Alors qu'il existe une variété d'approches misant sur les forces des personnes, on trouve en réalité très peu de modèles d'intervention proposant des repères et des outils méthodologiques facilitant l'accompagnement.

Certaines approches prennent en considération les forces dès l'évaluation de la situation afin d'en tenir compte dans la planification et la mise en œuvre de l'intervention (Simmons, Shapiro, Accomazzo et al., 2016). Pour ce faire, plusieurs stratégies et outils peuvent être utilisés afin de recueillir des informations sur les forces présentes chez la personne et dans son environnement. Cette évaluation peut se réaliser de façon informelle, sans l'utilisation systématique d'outils standardisés. Par exemple, l'approche narrative utilise des questions introductives afin d'aider les personnes à porter un regard différent sur leur situation en faisant fréquemment appel aux forces et aux stratégies d'adaptation mises en œuvre antérieurement (Gusew, 2017). Dans le même sens, l'approche orientée vers les solutions privilégie l'utilisation de certaines questions. Cette méthode vise notamment à repérer des exceptions ou des succès antérieurs, et ce, afin d'amener la personne à modifier sa perception du problème et à l'analyser sous un autre angle (Kim Berg, 1996; Kim Berg et Kelly, 2001; O'Hanlon et Weiner-Davis, 1995). Par ailleurs, certains outils standardisés peuvent être utilisés afin de mesurer les forces, tels que le *Devereux Student Strengths Assessment* (DESSA) (Le Buffe, Shapiro et Naglieri, 2009) ou le *Resiliency Scales for Children and Adolescents* (RSCA) (Prince-Embury, 2008). Toutefois, lors de son évaluation, si l'intervenant a pour but d'articuler ses interventions en fonction de la philosophie de l'approche centrée sur les forces, il doit être vigilant pour ne pas se concentrer exclusivement sur la reconnaissance et le développement de forces jugées manquantes. Au contraire, il doit préciser les forces actuelles de la personne afin d'orienter l'intervention en ce sens (Simmons, Shapiro, Accomazzo et al., 2016).

Par ailleurs, au-delà de la reconnaissance des forces, certaines approches permettent de les mobiliser concrètement dans l'intervention. À titre d'exemple, l'approche structurelle insiste sur l'augmentation du pouvoir d'agir de la personne, d'un groupe ou d'une communauté (Moreau, 1987). Dans cette perspective d'*empowerment*, l'intervenant permet à la personne d'exercer le plus grand contrôle possible sur l'intervention, en lui laissant faire ses propres choix (Van de Sande, Beauvolsk et Larose-Hébert, 2018). L'intervention se base alors sur la matérialisation et la collectivisation des problèmes, la défense de l'utilisateur, la remise en question de l'idéologie dominante et l'augmentation du pouvoir d'agir (Moreau, 1987). Pour sa part, l'approche orientée vers les solutions met l'accent sur la mise en place de solutions réalistes, dans lesquelles l'intervenant joue un rôle de collaborateur.

Alors que certaines approches accordent une place périphérique à la notion de forces (ex. modèle bioécologique), d'autres y accordent une place centrale. C'est le cas du modèle des forces<sup>2</sup>, qui s'est développé dans les années 1980 grâce aux travaux de professeurs et chercheurs de l'Université du Kansas, dont Dennis Saleebey, Charles Rapp et Patrick Sullivan (Rapp et Goscha, 2012; Rapp et Sullivan, 2014). Au Québec, cette pratique de gestion de cas porte de multiples appellations : « modèle des forces » (Latimer et Rabouin, 2012), « approche par les forces » (CNESM, 2021) et « approche axée sur les forces » (Leblanc, Gervais, Dubeau et al., 2019). Ce modèle de gestion de cas individuelle [en particulier] est à la fois considéré comme une approche et un modèle d'intervention, ce qui n'aide certainement pas à sa dénomination.

---

2 Pour les fins de cet article et en cohérence avec les écrits les plus récents de Rapp et Goscha (2012), *strengths model* sera traduit littéralement par modèle des forces (MDF).

D'abord imaginé en réponse aux besoins des personnes ayant des problématiques de santé mentale graves, ce modèle est désormais utilisé auprès d'autres types de populations (Brun et Rapp, 2001; Rapp, 1998; Saleebey, 1996; Gitterman et Salmon, 2009). Conçu pour les travailleurs sociaux américains, il est maintenant déployé à travers le monde et utilisé par des professionnels de diverses disciplines. Applicable à la gestion de cas individuelle, cette philosophie deviendra au fil des ans un modèle d'intervention associé à des outils spécifiques, puis un cadre organisationnel relié à des normes particulières d'implantation (Rapp et Goscha, 2012; Rapp et Sullivan, 2014). À ce jour, notamment en matière d'outils, il s'agit très certainement du modèle le plus complet pour évaluer puis mobiliser les forces des personnes accompagnées. À cet effet, pour les personnes accompagnées, Rapp et Goscha (2012) proposent un outil d'évaluation continue des forces déployées dans le passé, au présent et pour le futur. Cet outil d'évaluation qualitative permet de repérer les forces individuelles, interactionnelles et environnementales, et ce, au regard de sept domaines<sup>3</sup> de vie préalablement déterminés (Rapp et Goscha, 2012). Enfin, à travers le plan de rétablissement personnel, l'approche de Rapp et Goscha (2012) facilite la mobilisation des forces par les personnes en vue de l'atteinte du but fixé. D'ailleurs, au cours des dernières années, diverses études mettent en évidence les bénéfices de ce modèle (Fukui, Goscha, Rapp et al., 2012; Ibrahim, Michail et Callaghan, 2014; Latimer et Rabouin, 2012; Tse, Tsoi, Hamilton et al., 2016).

En somme, plusieurs approches et modèles utilisés dans le domaine du travail social s'inscrivent dans une perspective centrée sur les forces. Ainsi, les concepts centraux du travail social axé sur les forces, tels que la résilience, l'espoir, l'*empowerment* et l'autodétermination (Simmons, Shapiro, Accomazo et al., 2016) occupent une place importante dans différentes approches.

## 4. Enjeux et défis de mise en œuvre des approches et modèles centrés sur les forces

Lorsqu'il est question de la mise en œuvre des approches ou des modèles centrés sur les forces, différents défis se présentent (Early et GlenMaye, 2000; Gargano et Turcotte, 2017; Leblanc, Gervais, Dubeau et al., 2019; Saint-Jacques, Turcotte et Pouliot, 2009; Weick, Rapp, Sullivan et al., 1989). Sur différents plans, notamment sur le plan structurel, ils comportent des enjeux qui influencent la nature des interventions psychosociales.

Bien que les approches et les modèles centrés sur les forces mettent en exergue l'importance de se centrer sur les ressources personnelles, interpersonnelles et environnementales de la personne (Weick, Rapp, Sullivan et al., 1989), leur mise en action ne peut s'effectuer sans prendre en compte l'environnement dans lequel elle évolue, ce qui constitue un enjeu central dans son application. Par exemple, en contexte de réadaptation auprès des personnes aux prises avec des problématiques de santé mentale, bien qu'elle soit considérée en fonction de plusieurs conditions, l'atteinte des résultats est fréquemment articulée autour du fonctionnement général des personnes (Corbière et Briand, 2004). Dans un contexte de réadaptation auprès des personnes ayant commis des actes à caractère délictueux, les résultats espérés concernent généralement le respect des lois et des mesures instaurées ainsi que le fonctionnement social (Du Ranquet, 1991). En contexte de protection de la jeunesse, Noble, Perkins et Fatout (2000) soulignent que les intervenants s'introduisent dans les familles sur la base d'informations axées sur les lacunes des parents dans l'exercice de leur rôle. Bien que les intervenants reconnaissent les bénéfices d'une intervention centrée sur les forces des parents et les facteurs de protection qui les entourent,

---

3 Ces sept domaines sont : domicile/vie quotidienne, capital-finances/assurances, emploi/éducation/connaissances spécialisées, relations sociales offrant un soutien, bien-être/santé, loisirs/activités récréatives et spiritualité/culture.

Kivnick, Jefferys et Heier (2003) affirment que l'importance accordée à la sécurité des enfants et à la continuité des liens d'attachement peut les amener à se centrer de manière disproportionnée sur les risques présents dans l'environnement de l'enfant. En raison des retombées attendues par le cadre légal et organisationnel, les possibilités d'application des approches et des modèles centrés sur les forces se complexifient et font naître de multiples questionnements. Comment utiliser cette approche à son plein potentiel quand la compliance aux règles est la principale mesure évaluative? Un discours qui reconnaît les compétences des individus et des familles et qui privilégie la collaboration est-il compatible avec des pratiques axées sur les déficits et inscrites dans une dynamique d'opposition? Les efforts conceptuels visant à élargir les modèles d'action auprès des personnes en difficulté se répercutent-ils réellement sur les pratiques mises de l'avant?

Bref, la posture adoptée par certaines instances organisationnelles se situe davantage dans la gestion des risques plutôt que dans l'exploration des facteurs de protection (Noble, Perkins, Fatout et al., 2000; Saint-Jacques, Turcotte et Pouliot, 2009; Weick, Rapp, Sullivan et al., 1989). De plus, si la reconnaissance des forces s'évalue en fonction du degré de compliance aux règles (ex. politesse, ponctualité, respect dans les échanges, etc.), comment les distinguer au-delà de ces critères? Comment percevoir la personne autrement qu'en tant que réfractaire à l'intervention intentée? Finalement, comme travailleur social, comment s'éloigner de cette vision cloisonnée du rétablissement et de la réadaptation pour réellement arrimer des actions en respectant les fondements et les principes des approches et des modèles centrés sur les forces?

À l'heure actuelle, notamment dans les champs de la santé mentale, de l'intervention familiale et de l'intervention de groupe, la pertinence d'utiliser cette approche est encouragée (Beaudoin, Brousseau, Drapeau et al., 2005; Commission de la santé mentale du Canada [CSMC], 2015; Gargano et Turcotte, 2018; Graybeal, 2001; Tse, Tsoi, Hamilton et al., 2016). Par ailleurs, un dénominateur commun rallie ces méthodes d'intervention et ce champ de recherche : afin de l'utiliser dans une perspective pratique, il est nécessaire d'élargir la vision sociétale des problématiques psychosociales et de percevoir le risque comme moteur de croissance personnelle (Canada, 2015; Early et GlenMaye, 2000; Saint-Jacques, Turcotte et Pouliot, 2009). Selon Early et GlenMaye (2000), pour y arriver, les visions et les valeurs doivent se renouveler en amont des interventions. D'une part, un changement de posture et de paradigme s'impose (Tse, Tsoi, Hamilton et al., 2016). Cela ne peut se réaliser sans défis ni tensions, particulièrement dans une culture d'intervention ancrée dans un paradigme dominant basé sur la reconnaissance du problème (Graybeal, 2001). Afin de permuter et d'évoluer vers une perspective de croissance, certaines orientations pourraient être adoptées (Garvin, Gutiérrez et Galinsky, 2004).

Sur le plan de l'intervention, il est question de s'éloigner des perspectives diagnostiques pour se rapprocher d'un regard axé sur la globalité et le potentiel humain, de reconnaître que les ressources internes et externes sont déjà présentes chez les individus, de considérer l'intervenant comme médiateur de changement plutôt qu'agent de changement et, surtout, de percevoir la prise de risque comme un moteur du développement personnel. À cet égard, la volonté d'éviter le risque à tout prix non seulement représente le besoin de contrôle de la part des organisations et des intervenants, mais a pour effet d'inhiber le déploiement des compétences et les possibilités de croissance chez les personnes (CSMC, 2015). Selon la CSMC (2015), sous certaines conditions, la prise de risque fait partie du processus de réhabilitation :

« L'aptitude à apprendre et à croître à partir des décisions que nous prenons est une part essentielle de notre expérience humaine et cela vaut aussi pour les personnes aux prises avec un problème de santé mentale. La pratique axée sur le rétablissement soutient la capacité des gens à faire des choix [...] » (: 28).

En outre, il est essentiel d'élargir la vision reliée à une méthode d'intervention fragmentée et diagnostique au profit d'une représentation élargie et globale du développement humain, voire d'envisager des interventions à l'extérieur du cadre conventionnel vers des milieux promouvant l'exploration et l'exploitation des forces (Gargano et Turcotte, 2017; Garvin, Gutiérrez et Galinsky, 2004; Saint-Jacques, Turcotte et Pouliot, 2009).

Finalement, chez les prestataires de services, les étiquettes qui leur sont rapidement apposées au cours de leur vie font en sorte qu'ils adoptent fréquemment des comportements attendus de la part des professionnels, de leur entourage, de leurs employeurs et du public. Pour inverser cette tendance, le potentiel de transformation réside dans l'éducation. Au-delà de la reconnaissance de leurs forces personnelles, interpersonnelles et environnementales, les prestataires de services doivent développer un portrait élargi d'eux-mêmes et reconnaître que chacun détient des capacités autant que des problèmes. De cette façon, les stéréotypes qui leur sont associés seraient mis au défi, ce qui favoriserait une vision inclusive et globale du développement humain (Early et GlenMaye, 2000).

## 5. Vers un travail social centré sur les forces

Quelle que soit l'approche ou le modèle d'intervention que l'on utilise, le travail social centré sur les forces repose sur des principes communs. Ces principes, originalement décrits par Manthey, Knowles, Asher et al. (2011), sont au nombre de huit. Plutôt que de les décrire de manière classique, nous proposons ici un outil d'auto-évaluation intégrant ces principes. Celui-ci s'adresse à quiconque souhaite arrimer sa pratique aux principes du travail social centré sur les forces, qu'il s'agisse d'étudiants, d'intervenants en début de pratique ou d'intervenants expérimentés. Conçu dans une perspective d'amélioration continue, il se prête bien à une utilisation annuelle.

12

Pour développer cet outil exploratoire, la méthodologie utilisée, qui n'a pas encore fait l'objet d'une validation, est la suivante : a) l'auteure principale de l'article a généré une liste d'éléments à partir de la description des huit principes, b) ces éléments ont été analysés par les deux co-auteurs de l'article, ce qui a permis de les trier et de les reformuler et c) la version finale de l'outil a été conçue. Comme le préconisent Corbière et Fraccaroli (2020), les éléments ont été formulés de façon à les rendre clairs et spécifiques, positifs et non redondants. Considérant le fait que cette échelle vise à évaluer le degré d'accord des répondants face à des attitudes et à des comportements, une échelle de type Likert en quatre points a été conçue (Netemeyer, Bearden et Sharma, 2003).

Pour toute personne intéressée par ce type de travail social, cet outil permet de graduer la place qu'elle accorde aux forces dans sa pratique. Le calcul des résultats est simple : il suffit d'additionner les résultats obtenus pour chacun des 22 éléments. Les résultats peuvent donc varier de 0 à 66. Quant à l'interprétation des résultats, elle s'effectue de la manière suivante : a) 0 à 22 : intégration minimale des principes, b) 23 à 44 : intégration moyenne des principes et c) 45 à 66 : intégration maximale des principes. Conçu comme un outil d'évaluation continue pour le praticien, il permet de se situer, de se fixer des objectifs de progression et d'évaluer leur degré d'atteinte. De manière cohérente avec l'approche, la personne qui utilise l'outil est invitée à se fixer un objectif à la fois spécifique, mesurable et réaliste, et finalement d'établir un échancier de réalisation (Rapp et Goscha, 2012). Par exemple, il pourrait s'agir de progresser d'un point sur l'échelle d'autoévaluation en ce qui a trait à l'un des 22 éléments à considérer.

## Ma pratique du travail social est-elle centrée sur les forces?

(Bergeron-Leclerc, Pouliot et Gargano, 2021)

Pour chacun des énoncés suivants, cochez le chiffre correspondant à votre situation.

Principes	Je suis tout à fait en désaccord	Je suis en désaccord	Je suis d'accord	Je suis tout à fait d'accord
<b>Pratiques orientées vers un but</b>	0	1	2	3
1. Tout au long du processus d'intervention, j'encourage les personnes accompagnées à définir des buts et des rêves qui leur sont chers.	0	1	2	3
2. Les objectifs d'intervention fixés dans le plan sont le reflet des buts et des aspirations des personnes accompagnées.	0	1	2	3
3. Mes interventions sont basées sur le système de croyances et de valeurs des personnes accompagnées.	0	1	2	3
<b>Évaluation systématique des forces</b>	0	1	2	3
4. J'utilise un outil destiné à évaluer les forces des personnes accompagnées.	0	1	2	3
5. J'évalue, de manière continue, les forces individuelles des personnes accompagnées.	0	1	2	3
6. J'évalue, de manière continue, les forces environnementales des personnes accompagnées.	0	1	2	3
7. J'évalue, de manière continue, les forces interactionnelles des personnes accompagnées.	0	1	2	3
8. J'évalue les forces passées et présentes des personnes accompagnées.	0	1	2	3
<b>Considération de l'environnement</b>	0	1	2	3
9. Je privilégie l'utilisation des ressources naturelles (informelles) de l'environnement.	0	1	2	3
10. Les forces environnementales sont mobilisées dans le cadre du plan d'intervention.	0	1	2	3
<b>Instigation de l'espoir</b>	0	1	2	3
11. Je travaille à établir des relations égalitaires avec les personnes accompagnées.	0	1	2	3
12. J'utilise différents moyens pour susciter l'espoir des personnes accompagnées.	0	1	2	3
13. J'utilise différents moyens pour que les personnes accompagnées développent une vision positive d'elles-mêmes.	0	1	2	3
<b>Autodétermination des personnes accompagnées</b>	0	1	2	3
14. Je considère les personnes accompagnées comme expertes de leurs vies.	0	1	2	3
15. J'encourage la participation active des personnes accompagnées dans l'élaboration de leur plan d'intervention.	0	1	2	3
16. Je crée des conditions permettant aux personnes accompagnées de faire des choix dans le cadre du processus d'intervention.	0	1	2	3
<b>Collaboration avec les personnes accompagnées</b>	0	1	2	3
17. Je favorise le développement de relations égalitaires avec les personnes accompagnées.	0	1	2	3
18. Je travaille « avec » et non « sur » les personnes accompagnées.	0	1	2	3
19. Je prends en compte l'opinion des personnes accompagnées tout au long du processus d'intervention.	0	1	2	3
<b>Les difficultés comme sources de défis/occasions de croissance</b>	0	1	2	3
20. Je considère les difficultés des personnes accompagnées comme des occasions de croissance personnelle.	0	1	2	3
<b>Potentiel de changement</b>	0	1	2	3
21. Je suis optimiste face au potentiel de changement des personnes accompagnées.	0	1	2	3
22. Je considère que le potentiel de changement des personnes accompagnées est illimité.	0	1	2	3
<b>SOUS-TOTAL</b>	+	+	+	
<b>TOTAL</b>				

## CONCLUSION

La reconnaissance des déficits et des limites des individus, des familles, des groupes et des collectivités est à l'origine des interventions psychosociales (Early et GlenMaye, 2000; Rapp et Goscha, 2012; Saleebey, 2013; Weick, Rapp, Sullivan et al., 1989). Or, depuis quelques années, on préconise de plus en plus l'utilisation d'approches centrées sur le développement et le bien-être global dans les pratiques d'intervention (Ambrose-Oji, 2013; Norton, 2009), d'où la pertinence de s'intéresser au travail social centré sur les forces.

L'objectif de cet article était de dresser un portrait des perspectives théoriques et pratiques de la notion de force en travail social. Pour ce faire, il a notamment été question de ses différents niveaux d'intégration et des enjeux qu'ils posent sur le plan pratique, lesquels persistent encore aujourd'hui dans des pratiques principalement centrées sur le problème (Graybeal, 2001; Saleebey, 2013). En outre, il existe plusieurs entraves à l'intégration d'approches et de modèles centrés sur les forces par les praticiens. Afin d'encourager ces derniers à mettre l'accent sur les forces des personnes accompagnées et leur donner l'occasion de se positionner à l'égard de leurs pratiques, un outil d'auto-évaluation a été proposé. Conçu dans une perspective élargie, cet outil leur permet d'abord de se situer face à leur pratique professionnelle, sans qu'elle ne soit freinée par les limites structurelles et organisationnelles. Le développement et l'utilisation de cet outil est l'occasion d'encourager le travail social centré sur les forces, et ce, en dépit des limites organisationnelles qui lui sont habituellement associées.

Par ailleurs, intervenir en misant sur les forces des personnes n'équivaut pas à nier l'existence de leurs difficultés (Saleebey, 2013), mais plutôt à reconnaître que les défis peuvent aussi ouvrir la voie au potentiel de développement d'un individu. Ce potentiel réside dans ses ressources internes, mais également dans les sphères interpersonnelle et environnementale. En misant sur la reconnaissance des possibilités, le travailleur social peut réellement aspirer à atteindre un objectif fondamental du travail social : aider les personnes à fonctionner le mieux possible dans leur environnement.

---

## ABSTRACT:

*Social work practice showcases a variety of intervention approaches and models. These include the notion of strength, which has been integrated to different degrees within the practice. Known to enable personal development and foster the self-determination of individuals, the notion of strength cuts across different social work perspectives that both prove its practical importance and are a source of confusion. This article seeks to shed light on these various perspectives, first by presenting a brief history of the development of the notion of strength in a psychosocial environment as well as a definition. Next, a proposal of related concepts as well as a presentation of different levels of the integration of the notion of strength in social work is proposed. Finally, a tool for the self-assessment of one's practices is presented. In conclusion, issues related to the implementation of strength-focused practices are highlighted and discussed.*

## KEYWORDS:

*Strengths, social work, self-assessment*

---

## RÉFÉRENCES

- Ambrose-Oji, B. (2013). « Mindfulness practice in woods and forests: An evidence review », *Research Report for the Mersey Forest*, Forest research, Alice Holt Lodge, Farnham, Surrey.
- Audet, S. et D. Rondeau-Robitaille (2019). *L'évaluation du fonctionnement social : du quoi au comment*, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Bilodeau, G. (2005). *Traité de travail social*, Paris : Éditions de l'école nationale de santé publique.
- Brun, C. et R. C. Rapp (2001). Strengths-based case management: Individuals' perspectives on strengths and the case manager relationship, *Social Work*, vol. 46, n° 3, 278-288. En ligne : doi : 10.1093/sw/46.3.278
- Dictionnaire de l'Académie française (2020). *Définition du mot « force »*. En ligne : [https://www.dictionnaire-academie.fr/article/A9F1230#:~:text=Issu%20du%20latin%20fortia%2C%20C2%AB%20actes,fortis%20\(voir%20Fort%20I\).](https://www.dictionnaire-academie.fr/article/A9F1230#:~:text=Issu%20du%20latin%20fortia%2C%20C2%AB%20actes,fortis%20(voir%20Fort%20I).)
- Beaudoin, A., Brousseau, M., Drapeau, S., Saint-Jacques, M.-C., Simard, M., Turcotte, D., Vachon, J. et Lyne Champoux (2005). *L'intervention de soutien des services psychosociaux pour les parents qui vivent des situations difficiles*, Québec.
- Bender, S., Davidson, K. et L. Skolnik (1997). Strengths-pathology dissonance in the social work curriculum, *Journal of Teaching in Social Work*, vol. 15, n° 1/2, 3-16.
- Carignan, L. (2017). « Les principales approches en travail social » : 173-205, dans D. Turcotte et J.-P. Deslauriers (sous la dir.), *Méthodologie de l'intervention sociale personnelle*, Québec : Presses de l'Université Laval.
- Commission de la santé mentale du Canada (2015). *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement*, Commission de la santé mentale du Canada.
- Corbière, M. et C. Briand (2004). « Évaluation en réadaptation psychiatrique : concepts et outils » : 379-440, dans C. Leclerc et T. Lecomte (sous la dir.) *Manuel de réadaptation psychiatrique*, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Corbière, M. et F. Fraccaroli (2020). « La conception, la validation, la traduction et l'adaptation transculturelle d'outils de mesure. Des exemples en santé mentale et travail » : 703-752, dans M. Corbière et N. Larivière (sous la dir.), *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé*, Québec : PUQ.
- Cosden, M., Koegel, L. K., Koegel, R. L., Greenwell, A. et E. Klein (2006). « Strength-Based Assessment for Children with Autism Spectrum Disorders », *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, vol. 31, n° 2, 134-143. En ligne : <https://doi.org/10.1177/154079690603100206>
- Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM) (2021). *Approche par les forces*. En ligne : <https://cnesm.org/bibliotheque-virtuelle/dossiers-thematiques/approche-par-les-forces/>.
- Du Ranquet, M. (1991). *Les approches en service social*, St-Hyacinthe : Edisem.
- Early, T. J. et L. F. GlenMaye (2000). « Valuing families: Social work practice with families from a strengths perspective », *Social Work*, vol. 45, n° 2, 118-130. En ligne : doi: 10.1093/sw/45.2.118.
- Fernandez-Ballesteros, R. (2003). « Light and dark in the psychology of human strengths : The example of psychogerontology » : 131-148, dans L. S. Aspinwall et U. M. Staudinger (sous la dir.), *A psychology of human strengths. Fundamental questions and future directions for a positive psychology*, Washington, DC : American Psychological Association.
- Fukui, S., Goscha, R., Rapp, C. A., Mabry, A., Liddy, P. et D. Marty (2012). « Strengths model case management fidelity scores and client outcomes », *Psychiatric Services*, vol. 63, n° 7, 708-710.
- Gargano, V. et D. Turcotte, (2017). « L'intervention en contexte de nature et d'aventure : une application de l'approche centrée sur les forces », *Canadian Social Work Review*, vol. 34, n° 2, 187-206. Doi: 10.7202/1042888ar.
- Garvin, C. D., Gutiérrez, L. M. et M. J. Galinsky (2004). *Handbook of social work with groups*, New York : Guilford Press.
- Graybeal, C. (2001). « Strengths-based social work-assesment: Transforming the dominant », *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, vol. 82, n° 3, 233-242.
- Gitterman, A. et R. Salmon (2009). *Encyclopedia of social work with groups*, New York : Routledge.
- Gusew, A. (2017). « L'utilisation de l'approche narrative dans l'intervention individuelle en travail social » : 229-250, dans D. Turcotte et J. P. Deslauriers (sous la dir.), *Méthodologie de l'intervention sociale personnelle*, Québec : Presses de l'Université Laval.

- Ibrahim, N., Michail, M. et P. Callaghan (2014). « The strengths-based approach as a service delivery model for severe mental illness: A meta-analysis of clinical trials », *BMC Psychiatry*, vol. 14, n° 1, 243. En ligne : <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0243-6>
- IASSW (2014). *Définition internationale du travail social*. En ligne : [https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw\\_111716-6.pdf](https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw_111716-6.pdf).
- Kim Berg (1996). *Services axés sur la famille : une approche centrée sur la solution*, St-Hyacinthe : Edisem.
- Kim Berg, I. et S. Kelly (2001). *Des solutions à inventer dans les services à l'enfance*, Acton Vale : Edisem.
- Kim, J. S. et K. W. Bolton (2013). *Strengths perspective*, Encyclopedia of Social Work. En ligne : doi : 10.1093/acrefore/9780199975839.013.382.
- Kivnick, H. Q., Jefferys, M. D. et P. J. Heier (2003). « Vital involvement: A key to grounding child welfare practice in HSBSE theory », *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, vol. 7, n° 1-2, 181-205.
- LeBuffe, P. A., Shapiro, V. B. et J. A. Naglieri, (2009). *The Devereux Student Strengths Assessment (DESSA)*, Lewisville : Kaplan.
- Latimer, E. et D. Rabouin (2011). « Soutien d'intensité variable (SIV) et rétablissement : que nous apprennent les études expérimentales et quasi expérimentales? », *Santé mentale au Québec*, vol. 36, n° 1, 13-34. En ligne : <https://doi.org/10.7202/1005812ar>.
- Leblanc, L., Gervais, C., Dubeau, D. et A. Delame (2019). « Évaluation du processus d'implantation de l'approche axée sur les forces, en s'appuyant sur la théorie de la diffusion de l'innovation », *La revue canadienne d'évaluation de programme*, vol. 34, n° 1, 48-67. En ligne : <https://doi.org/10.3138/cjpe.43101>.
- Manthey, T. J., Knowles, B., Asher, D. et S. Wahab (2011). « Strengths-based practice and motivational interviewing », *Advances in Social Work*, vol. 12, n° 2, 126-151.
- McQuaide, S. et J. H. Ehrenreich (1997). « Assessing client strengths », *Families in Society*, vol. 78, n° 2, 201-212.
- Moreau, M. (1987). « L'approche structurelle en travail social : implications pratiques d'une approche intégrée conflictuelle », *Service social*, vol. 36, n° 2-3, 227-247.
- Netemeyer, R. G., Bearden, W. O. et S. Sharma (2003). *Scaling procedure. Issues ad applications*, Thousand Oaks, Sage Publication.
- Noble, D. N. Perkins, K. et M. Fatout (2000). « On being a strength coach: Child welfare and the strengths model », *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol. 17, n° 2, 141-153.
- Norton, C. L. (2009). « Ecopsychology and social work: Creating an interdisciplinary framework for redefining person-in-environment », *Ecopsychology*, vol. 1, n° 3, 138-146. En ligne : doi : 10.1089/eco.2009.0046
- O'Hanlon, W. H. et M. Weiner-Davis (1995). *L'orientation vers les solutions. Une approche nouvelle en psychothérapie*, Satas.
- OTSTCFQ (2011). *Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux*. En ligne : [https://www1.otstcfq.org/sites/default/files/referentiel\\_de\\_competences\\_des\\_travailleurs\\_sociaux.pdf](https://www1.otstcfq.org/sites/default/files/referentiel_de_competences_des_travailleurs_sociaux.pdf).
- OTSTCFQ (2012). *Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux*. En ligne : [https://www1.otstcfq.org/sites/default/files/referentiel\\_de\\_competences\\_des\\_travailleurs\\_sociaux.pdf](https://www1.otstcfq.org/sites/default/files/referentiel_de_competences_des_travailleurs_sociaux.pdf).
- Peterson, C. et M. E. P. Seligman (2004). *Character strengths and virtues: a handbook and classification*, Washington : American Psychologist Association.
- Prince-Embury, S. (2008). « The resiliency scales for children and adolescents, psychological symptoms, and clinical status in adolescents », *Canadian Journal of School Psychology*, vol. 23, 41-56.
- Rapp, C. A. (1998). *The strengths model: Case management with people suffering from severe and persistent mental illness*, Oxford University Press.
- Rapp, C. A. et R. J. Goscha (2012). *The strengths model: A recovery-oriented approach to mental health services* (3<sup>e</sup> éd.), New York : Oxford University Press.
- Rapp, C. A. et W. P. Sullivan (2014). « The Strengths Model: Birth to Toddlerhood », *Advances in Social Work*, vol. 15, n° 1, 129-142.
- Saint-Jacques, M.-C., Turcotte, D. et E. Pouliot (2009). Adopting a strengths perspective in social practice when working with families in difficulty: from theory to practice, *Families in Society*, vol. 90, n° 4, 454-461.
- Saleebey, D. (1996). « The strengths perspective in social work practice: Extensions and cautions », *Social Work*, vol. 41, n° 3, 296-305. En ligne : doi :10.1093/sw/41.3.296

- Saleebey, D. (2013). *The strengths perspective in social work practice*, Boston : Pearson.
- Seligman, M. E. P. et M. Csikszentmihalyi (2000). « Positive psychology: An introduction », *American Psychologist*, vol. 55, n° 1, 5-14. En ligne : doi : 10.1037/0003-066X.55.1.5.
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N. et C. Peterson (2005). « Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions », *American Psychologist*, vol. 60, n° 5, 410-421. En ligne : doi : 10.1037/0003-066X.60.5.410.
- Smith, E. J. (2006). « The strength-based counselling model », *The Counseling Psychologist*, vol. 34, n° 1, 13-79.
- Simmons, C. A. et P. Lehmann, (2013a). « Incorporating strengths into assessment and evaluation: Striking a balance between “what is right” and “what is wrong” » : 9-32, dans C. A. Simmons et P. Lehmann (sous la dir.), *Tools for strengths-based assessment and evaluation*, New York : Springer.
- Simmons, C. A. et P. Lehmann (2013b). « Strengths and psychotherapy » : 1-17, dans C. A. Simmons et P. Lehmann (sous la dir.), *Tools for strengths-based assessment and evaluation*, New York : Springer.
- Simmons, C. A., Shapiro, V. B., Accomazzo, S. et T. J. Manthey (2016). « Strengths-Based Social Work: A Social Work Metatheory to Guide the Profession » : dans N. Coady et P. Lehmann (sous la dir.), *Theoretical perspectives for direct social practice. A generalist eclectic approach* (3rd ed.), Springer.
- Tse, S., Tsoi, E. W. S., Hamilton, B., O'Hagan, M., Shepherd, G., Slade, M., Whitley, R. et M. Petrakis (2016). « Uses of strength-based interventions for people with serious mental illness: A critical review », *International Journal of Social Psychiatry*, vol. 62, n° 3, 281-291.
- 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, n° 1, 19-35.
- Van de Sande, A., Beauvolks, M.-A. et K. Larose-Hébert (2018). *Le travail social. Théorie et pratiques* (3<sup>e</sup> éd.), Montréal : Chenelière éducation.
- Weick, A., Rapp, C. A., Sullivan, W. P. et W. Kisthardt (1989). A strengths perspective for social practice, *Social Work*, vol. 4, n° 4, 350-354.
- Yip, K. A (2003). « Strengths Perspective in Working with an Adolescent with Dual Diagnosis », *Clinical Social Work Journal*, vol. 31, 189-203. En ligne : <https://doi.org/10.1023/A:1022966411982>.