



Vandeveld-Rougale Agnès

La co-construction de la posture clinique dans une recherche sociologique

Pour citer l'article

Vandeveld-Rougale Agnès, « La co-construction de la posture clinique dans une recherche sociologique », dans *revue $\dot{\iota}$ Interrogations ?*, N°13. Le retour aux enquêtés, décembre 2011 [en ligne], <http://www.revue-interrogations.org/La-co-construction-de-la-posture> (Consulté le 9 décembre 2024).

ISSN 1778-3747

Tous les textes et documents disponibles sur ce site sont, sauf mention contraire, protégés par la [Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 3.0 France](#).



Introduction

La sociologie contemporaine se caractérise par la coexistence de différentes orientations s'incarnant dans des approches méthodologiques et épistémologiques diverses du projet d'analyse et de compréhension des phénomènes sociaux. La sociologie clinique s'intéresse à leur dimension existentielle, dans une approche compréhensive à l'articulation du social et du psychique [1] qui mobilise « *la relation et l'interaction particulière entre le chercheur et la population visée par la recherche* » [2]. L'implication personnelle du chercheur par rapport à son objet s'inscrit dans le processus même de production de connaissances.

Si le vécu du chercheur est moteur du désir de compréhension et peut être à l'origine du choix de son terrain, il porte aussi le risque d'entraver la recherche en relation à l'autre, entendu comme autre individu socio-psychique. Ainsi, la compréhension d'un processus de souffrance peut se heurter à la subjectivité et aux éventuels traumatismes passés du chercheur en relation avec l'objet traité. Son vécu est alors susceptible de limiter sa capacité d'accueil et d'écoute de la parole du sujet sur sa souffrance. La « disponibilité partielle » du chercheur peut lui rendre difficile l'accès au terrain et à la compréhension des mécanismes à l'œuvre. Pour autant, de même que nouer des branches d'essences variées peut permettre de construire une passerelle, la mobilisation de l'expérience autobiographique du chercheur et d'un savoir scientifique constitué peut rendre possible un accès au terrain. Ainsi, Stéphanie Rizet et Lise Poirier-Courbet [3] ont montré que, si l'implication subjective inconsciente est un facteur potentiel d'inhibition (blocage) de la capacité réflexive du sujet-chercheur, l'implication subjective « *relativement reconnue et maîtrisée* » peut jouer un rôle « *moteur d'intuition et de découverte* » [4] et encourager la parole de ses interlocuteurs en favorisant l'empathie (c'est-à-dire la compréhension de l'autre, sans confusion avec l'autre).

Florence Giust-Desprairies précise que « *c'est dans la rencontre que s'opère le processus de connaissance, par le chemin élaboratif qu'effectue le clinicien dans ses positions affectives, son imaginaire, ses référentiels, par lequel se produit l'analyse dans l'émergence du sens de ce qui était retenu, déplacé* » [5]. La « rencontre » peut se comprendre comme le fait d'entrer en contact, en relation, de manière intentionnelle ou fortuite, avec autrui. À ce titre, elle mobilise la subjectivité du chercheur. Mais, à la fois pris par son objet et tentant de s'en saisir, comment le chercheur peut-il effectuer le « *chemin élaboratif* » qui lui permettra de produire un savoir scientifique ?

Nous allons nous confronter à ce questionnement à partir d'une recherche menée auprès de femmes de langue maternelle française sur leur vécu traumatique au travail [6]. Sur cette base, et en référence aux travaux de sociologues cliniciens et psychosociologues, nous aborderons la valeur heuristique du processus de co-construction de la posture clinique dans la recherche. L'exemple de la mobilisation de deux outils cliniques, l'*organidrame* et l'entretien de recherche, nous permettra de voir comment la co-construction participe de la relative maîtrise de la tension entre implication et distanciation du chercheur à l'égard de son objet.

Relation temporalisée et itérative, la co-construction fait tiers entre le chercheur et son objet de recherche. « Construction avec », elle apparaît multidimensionnelle : au croisement de l'histoire du chercheur et de ses rencontres empiriques et théoriques, elle rend la recherche possible ; dans l'interlocution, elle donne accès à un nouveau savoir d'expérience ; par l'écriture, elle permet de nouveaux questionnements. La co-construction ouvre ainsi de nouvelles voies de compréhension des phénomènes sociopsychiques à partir de (mais non réduite à) l'implication particulière du chercheur.

Du « faire-semblant » au « sentir-vrai » : l'*Organidrame*, un dispositif de co-construction favorisant l'articulation entre implication et distanciation

La sociologie clinique s'appuie sur différents outils d'implication et de recherche, tels que des séminaires collectifs [7], des entretiens de recherche ou des dispositifs d'intervention psychosociologiques. Parmi ceux-ci, l'*Organidrame/Organiscope* mis en œuvre par le *Laboratoire de Changement Social* (Université Paris 7) permet d'explorer les liens entre les conflits vécus et les contradictions qui traversent les organisations. Ce dispositif, qui articule implication des participants dans un jeu de scène et distanciation par un temps d'échange, vise à la co-construction d'hypothèses interprétatives. Il s'inspire du *sociodrame* (Jacob L. Moreno), du *psychodrame émotionnel* (Max Pagès, s'appuyant sur les travaux de Carl Rogers et Wilhelm Reich) et du *théâtre forum* (Augusto Boal) et s'inscrit dans une perspective compréhensive, et non thérapeutique. Il se base sur le postulat que l'organisation est un processus de régulation de contradictions dont le vécu émotionnel des acteurs est

symptôme. Il s'agit alors d'entendre l'expression de ce symptôme sans le renvoyer à la subjectivité de la personne mais en s'intéressant au processus social qui le sous-tend. L'improvisation théâtrale, à partir de scènes vécues, vise à montrer le lien entre les conflits rencontrés dans des situations concrètes, la manière dont ils sont vécus (en s'intéressant aux registres conscient, émotionnel et préconscient) et la logique de fonctionnement organisationnel.

Ce dispositif s'articule autour de quatre séquences animées par des intervenants-chercheurs cliniciens posant un cadre contenant. La première séquence consiste en la présentation et la préparation du dispositif avec les participants : formation de sous-groupes, réflexion sur une situation mettant en scène une situation répétitive de conflit ou de mal-être répétitif vécue dans une organisation et transposée en saynète. La seconde séquence voit la présentation successive des saynètes par chaque sous-groupe à l'ensemble des participants. Chaque saynète est suivie par un temps de questionnement animé par les intervenants auprès de chacun des acteurs (sur leur éprouvé en tant que personnage et sur leur éprouvé propre dans l'après-jeu), avec le groupe d'acteurs (au niveau de ce qui s'est donné à voir de l'organisation), avec l'ensemble du groupe pour l'élaboration d'hypothèses. En fonction du contexte de travail, un temps de résurgence dédié à l'exploration des résonances (compréhensions et émotions) suscitées par le dispositif chez les participants peut être prévu afin de favoriser la distanciation du vécu par la réflexivité. En cas d'intervention en organisation, le dispositif inclut une quatrième séquence de discussion avec les participants et les commanditaires des leçons à tirer du travail de groupe.

L'*Organidrame* a été intégré au cursus d'étudiants en *master 2 sociologie clinique et psychosociologie* à l'Université Paris 7 en tant qu'introduction pratique à un dispositif d'intervention et de recherche. Dans le cadre d'un séminaire animé en 2010 auquel nous étions conviée en qualité d'étudiante, l'instruction donnée aux quatre sous-groupes d'une dizaine d'étudiants, avec ou sans expérience professionnelle, était d'improviser des scènes d'une dizaine de minutes évoquant des situations conflictuelles répétitives de travail puis d'exprimer leur ressenti sur le jeu. Le matériel de scène était réduit à l'équipement classique d'une salle de cours, l'essentiel du jeu s'incarnait dans les interactions entre les acteurs. Les saynètes ont illustré la rapidité de l'influence délétère du discours sur les acteurs du conflit : en « faisant semblant » de vivre un conflit au travail, ils ont ressenti « en vrai » des tensions, un mal-être, une jouissance du pouvoir ou la soumission.

La mise en place de ce dispositif permet aux étudiants d'expérimenter l'articulation entre l'implication (dans le jeu) et la distanciation (par les temps d'échanges collectifs). Ils purent ainsi appréhender la valeur heuristique de la co-construction dans l'interlocution : en encourageant un détachement de l'histoire singulière de chacun, elle permet d'approcher la compréhension des processus psychosociaux.

De la reconnaissance de l'implication du chercheur à l'interlocution : l'entretien clinique, un lieu de rencontre intersubjectif

Le chercheur engagé dans une démarche compréhensive des phénomènes sociaux s'intéresse à un objet qu'il appréhende avec les participants à sa recherche. La perspective clinique l'invite à reconnaître la capacité de la personne interviewée à faire face à la tension que peut impliquer le processus réflexif autour de son histoire. Il ne s'agit pas pour le chercheur d'imposer « sa » vision du monde et d'assujettir l'acteur social à « son » savoir, mais de considérer l'autre comme sujet savant et engagé dans un processus de subjectivation [8]. Avec l'exemple de l'entretien clinique, nous verrons la nécessité de la « rencontre incarnée » du chercheur et de l'interviewé pour le recueil du matériau de recherche. Cette rencontre apparaît comme la résultante d'un processus de co-construction du cadre d'accueil de la parole.

Co-construction d'un espace de parole

Dans la société française contemporaine, les espaces de paroles s'inscrivent dans trois principaux cadres : échange (d'informations plus ou moins personnelles, dans une dynamique de « *don/contre-don* » [9] directe), jugement (fréquent dans un cadre institutionnel : famille, école, entreprise, services sociaux notamment), psychothérapeutique ou psychanalytique (centré sur la personne et dans lequel peut être expérimentée la reconnexion entre dit et ressenti). Dans ce contexte, comment construire un cadre spécifique qui permette d'accueillir et d'accompagner la parole dans une visée compréhensive ?

L'offre d'un entretien de recherche clinique est distincte de celle d'un appui thérapeutique : il s'agit de travailler sur et avec la capacité d'analyse de la personne sur sa propre histoire, et non sur la personne

elle-même. Le postulat selon lequel « *si l'inconscient est inconscient, c'est qu'il a de bonnes raisons de l'être* » [10] amène à travailler avec les défenses des personnes interviewées, en tant qu'éléments des processus à comprendre. La co-construction du cadre spatio-temporel et symbolique de l'entretien participe de ce travail compréhensif. Des éléments concrets participent de la construction du cadre symbolique. Par exemple, la présence d'une collation peut permettre de distinguer matériellement le cadre des entretiens cliniques du cadre psychothérapeutique, en ajoutant un lieu de convivialité à l'espace de parole et d'écoute. La participation des interviewés au choix du lieu de l'entretien peut contribuer à leur engagement subjectif dans la recherche et dire quelque chose de l'objet étudié, tout en respectant leurs défenses.

La circonscription de l'espace de parole proposé peut par ailleurs favoriser un déplacement du regard de l'interviewé et permettre une mise à distance de son histoire personnelle. Après un entretien clinique portant sur son expérience traumatique au travail, un participant à une recherche sociologique exprimera cette distanciation : « *j'ai ouvert la porte, j'ai raconté, et puis après, bah c'était fini. J'y ai pas repensé la journée, j'ai pas mal dormi après.* » [11]

Co-construction des postures d'interlocution : de la difficile entrée dans le « vif du sujet » à la construction d'une posture incarnée

La co-construction du cadre de l'entretien de recherche résulte de la rencontre entre offre et demande, conscientes et inconscientes. Lise Poirier Courbet et Stéphanie Rizet se sont intéressées à la tension entre l'implication et la distanciation du chercheur quand celui-ci est très directement impliqué dans sa recherche, en particulier parce qu'il fait partie ou est proche des personnes concernées par celle-ci [12]. Elles évoquent comment les phénomènes d'angoisse et de résistance relevés par Georges Devereux peuvent entraver le processus d'élaboration de la pensée par « *omission, mise en sourdine, non-exploitation, malentendu, description ambiguë, surexploitation ou réaménagement de certaines parties de son matériau* » [13]. L'exemple ci-après met en évidence l'intérêt heuristique de s'interroger *a posteriori* sur ces éléments de (mé)connaissance.

Dans le cadre de notre recherche sur la mise en mots de la souffrance au travail, un entretien clinique a été marqué dans un premier temps par une dynamique entre la personne interviewée et le chercheur qui ne permettait pas d'entrer dans le « vif » de la question, mais s'approchait néanmoins du « vif du sujet » dont l'affleurement était révélé par des indices corporels provenant aussi bien de l'interviewée que du chercheur (surconsommation de cigarettes par l'interviewée, tension musculaire du chercheur). Cette première partie de l'entretien fut ponctuée d'« interventions de défense » du chercheur, sous couvert de soutien et d'investigation, lorsque l'interviewée s'apprêtait à évoquer son expérience traumatique. La saisie de ces interventions par l'interviewée pour éviter un « plongeon » mémoriel et narratif montre la mise en place d'une collusion inconsciente avec le chercheur pour différer le moment d'évocation, dans un « *pacte dénégatif* » [14] qui contribua à constituer et maintenir le lien intersubjectif [15].

Interrogée ultérieurement sur son ressenti pendant cet entretien, l'interviewée révélera que la difficulté à aborder la question centrale a réveillé une douleur psychique, celle de ne pouvoir se dire. Inversement, l'analyse du discours de la deuxième partie de l'entretien, en lien avec des éléments contextuels, montre que l'acceptation de la manifestation corporelle de la tension par le chercheur (par un changement de position) a libéré son écoute et a ainsi favorisé la libération de la parole de l'interviewée. Cette observation a une double valeur : heuristique, en permettant d'affiner la compréhension de l'objet de recherche (en l'occurrence, interroger le lien entre souffrance au travail et conditions de réception du dire verbal et non-verbal sur cette souffrance) ; méthodologique, en soulignant le caractère incarné du processus de recherche. La construction de la démarche de compréhension de la dimension existentielle des phénomènes sociaux implique la rencontre intellectuelle, mais aussi corporelle et émotionnelle avec l'autre, dans une prise de risque partagée entre chercheur et interviewé.

Temps de la co-construction

Le travail compréhensif avec la personne interviewée dans l'entretien clinique se déroule en deux principaux temps : récit, qui permet à la personne de partager sa réflexivité sur sa propre histoire ; analyse du discours, qui offre au chercheur d'approfondir la compréhension des processus. Cet approfondissement se réalise dans un dialogue mobilisant conjointement le savoir d'expérience de la personne interviewée, des résonances et associations du chercheur en lien avec son vécu, et des éléments théoriques. Les temps de la co-construction peuvent se compléter d'un temps de restitution et d'échange avec la personne interviewée, qui ouvre vers de nouvelles perspectives de co-construction.

La question qui se pose alors est celle des modalités de partage et de réception des hypothèses interprétatives construites pour comprendre les processus étudiés sur la base de l'expérience singulière de la personne interviewée. La consigne de délicatesse (« *ni forcer, ni retenir* », comme le conseille Vincent de Gaulejac) concernant l'énonciation et l'accueil de la parole dans le cadre de dispositifs cliniques, applicable tant à la personne interviewée qu'au chercheur, peut nous guider quant aux modalités d'une éventuelle restitution. La concrétisation de ce temps dépend de la demande conjointe du chercheur et de l'interviewé d'entrer dans un processus itératif de co-construction de la compréhension.

Au-delà de l'interlocution, interroger les effets de méconnaissance : co-construction et écriture

Le passage à l'écriture ouvre un nouvel espace pour la co-construction en permettant un déplacement du chercheur hors de l'interlocution et des éventuelles défenses inconscientes qu'elle suscite. En particulier, ce déplacement peut permettre d'interroger les effets de méconnaissance et d'instaurer un mouvement récursif entre les différents éléments du matériau de recherche. Il crée ainsi un espace pour l'inclusion de l'activité « *représentative, symbolisante, compréhensive des sujets* » [16] dans l'objet de recherche, inclusion qui peut ouvrir de nouvelles voies de compréhension. Un élément tiré de notre recherche sur la mise en mots de la souffrance au travail illustre ce déplacement favorisé par l'écriture : l'exploitation hors de la dynamique collective de deux scènes issues de la mise en œuvre d'un *Organidrame* par le chercheur a suscité chez lui une gêne. Florence Giust-Desprairies note à ce propos que « *le malaise tient toujours au caractère inéluctable de ce lien obligé à l'autre [interne et externe], entre l'illusion de s'en croire affranchi et les tentatives reconduites de se soustraire à cette contrainte* » [17]. Grâce à la rencontre entre le matériau de l'*Organidrame* et celui issu d'entretiens cliniques, le chercheur découvre pendant le travail d'écriture une omission manifeste dans l'analyse du contenu explicite d'une des scènes. Conjuguée à l'interrogation rétrospective de la gêne ressentie à mobiliser ce matériau, cette découverte permet de préciser l'idéal d'offre dont le chercheur était initialement porteur : un idéal de co-construction de la compréhension et de la connaissance dans l'interlocution. Prendre conscience de l'effet de méconnaissance généré par cet idéal permet de comprendre la valeur heuristique de la co-construction dans une approche diachronique. L'écriture apparaît comme tiers central pour reconnaître et interroger l'implication dans un mouvement de distanciation avec le temps de l'interlocution. Elle peut créer « *un autre temps, un autre espace d'intériorité pour le chercheur qui favorise, s'il s'y montre attentif, de nouvelles voies de compréhension du rapport entre le chercheur et son terrain, tel qu'il s'est construit au cours des différentes phases de la recherche* » [18].

Conclusion

Cet article montre, à différents égards, la valeur de la co-construction comme moyen spécifique de connaissance de la dimension existentielle des phénomènes sociaux. La posture de chercheur clinicien est singulière : elle se construit à partir de son expérience autobiographique et théorique, dans le temps de l'interlocution et dans l'après-coup, pendant le travail d'analyse et d'écriture qui permet un déplacement du regard sur et avec le matériau recueilli et ouvre un nouvel espace d'élaboration. Elle se construit également dans l'espace, en mobilisant non seulement l'intellect et le psychisme du chercheur et des participants à la recherche, mais aussi leurs émotions et leurs corps. C'est dans la sédimentation de connaissances, expérimentales et théoriques, et le dialogue avec ce matériau, que le chercheur peut prendre le risque de la rencontre. La compréhension se construit alors sur le terrain, dans la relation incarnée à l'autre, et dans le temps. Le chercheur ne peut pas « tout » voir, mais ce qu'il voit et comprend, comme ce qu'il ne voit ou ne comprend pas, peut ouvrir de nouvelles voies de compréhension des processus, sur lesquelles lui-même, du lieu de celui qu'il est devenu, ou d'autres acteurs sociaux, chercheurs ou non, pourront s'appuyer pour poursuivre la co-construction de la connaissance.

L'auteur remercie Pascal Fugier et Michèle Maurel pour la relecture de ce texte.

Notes

[1] V. de Gaulejac, F. Hanique et P. Roche (dir.), *La sociologie clinique : enjeux théoriques et méthodologiques*, Toulouse, Erès, 2007.

- [2] F. Hanique, « Enjeux théoriques et méthodologiques de la sociologie clinique », *Informations sociales* 6/2009 (n° 156), p. 32-40. [En ligne] <http://www.cairn.info/revue-informa...> (page consultée le 8 novembre 2011)
- [3] L. Poirier-Courbet, « De l'angoisse à la recherche, des silences aux paroles », in *La sociologie clinique : enjeux théoriques et méthodologiques*, op. cit., pp. 269-286.
- [4] S. Rizet, « De la reconnaissance de l'implication du chercheur à sa mise au travail », in *La sociologie clinique : enjeux théoriques et méthodologiques*, op. cit., p. 298.
- [5] F. Giust-Desprairies, *Le désir de penser*, Paris, Téraèdre, 2004, p. 109.
- [6] A. Vandeveld-Rougale, « *Les mots de la souffrance au travail : entre étouffement d'une parole propre et émergence d'une parole vivante* », mémoire de recherche (M2), sous la direction de V. de Gaulejac, Université Paris 7, 2010.
- [7] À l'instar de ceux proposés dans le cadre de l'*Institut International de Sociologie Clinique* (www.sociologieclinique-isc.com)
- [8] J. Rheume, « L'enjeu d'une épistémologie pluraliste », in *La sociologie clinique : enjeux théoriques et méthodologiques*, op. cit., pp. 65-68.
- [9] M. Mauss, « Essai sur le don », *L'Année sociologique, deuxième série*, Paris, PUF, 1923-1924.
- [10] V. de Gaulejac, « La sociologie clinique entre psychanalyse et socioanalyse », *Sociologies* [En ligne], Théories et recherches, mis en ligne le 27 avril 2008. URL : <http://sociologies.revues.org/index...>
- [11] A. Vandeveld-Rougale, op. cit.
- [12] L. Poirier Courbet, S. Rizet, op. cit.
- [13] G. Devereux, *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, Paris, Flammarion, 1980, p. 77.
- [14] cf. notamment : R. Kaës, « Reconnaissance et méconnaissance dans les liens intersubjectifs », *Le Divan familial* 1/2008 (N° 20), p. 29-46. URL : www.cairn.info/revue-le-divan-famil...
- [15] F. Giust-Desprairies, *L'imaginaire collectif*, Toulouse, Erès, 2009, p. 109.
- [16] F. Giust-Desprairies, *Le désir de penser*, op. cit., p. 119.
- [17] *Idem*, p. 120.
- [18] *Idem*, p. 105.