

La recherche qualitative



Évelyne Lasserre, Maître de Conférences en Anthropologie, Université Lyon1 –
Service Commun de SHS – LEPS

Alain Moreau, Professeur associé de Médecine Générale, Université Lyon 1

Yves Zerbib, Maître de Conférence associé de Médecine Générale, Université
Lyon 1





« L'ethnologue de terrain ne doit pas se contenter de faire parler les gens, il faut qu'il apprenne aussi à faire parler les choses et à les écouter »

K. Cresswell, « Eléments d'ethnologie »
1983

Cadre général

- ✦ Approche compréhensive et non explicative : sens et interprétations élaborés par les personnes
- ✦ Approche contextualisée d'un petit groupe d'acteurs sociaux, une population restreinte
- ✦ Méthode inductive qui part de l'observation et de l'écoute de la réalité vécue pour élaborer une analyse théorique.

Cadre général

- ✦ La population : non pas « représentative » mais « exhaustive » (critères d'inclusion)
- ✦ L'approche qualitative ne permet pas la généralisation mais la comparaison
- ✦ Ne permet pas de valider ou de mesurer des pratiques ou des interprétations mais d'en comprendre les logiques.

Dynamique de la recherche

- ✦ Démarche participative qui ne réside pas dans le recueil passif d'informations.
- ✦ Approche impliquée et non distanciée ou appliquée.
- ✦ Approche intensive et non extensive.
- ✦ Posture complexe qui doit se garder de deux écueils :
 - Devenir l'autre
 - Se maintenir à une trop grande distance.

La « rigueur » du qualitatif

- ✦ Rigueur logique (ne pas dire une chose et son contraire), argumentative (construire sa pensée) et théorique (s'appuyer sur les concepts).
- ✦ Rigueur empirique qui nécessite une méthodologie pertinente au regard de la problématique et une implication éthique du chercheur.
- ✦ Importance de la triangulation mais aussi de l'analyse des pré-jugés et des biais.



✠ « *Apprendre à devenir un
chercheur de terrain pose le même
problème qu'apprendre à vivre en
société* »

Hugues 1996

Pourquoi le qualitatif ?

- ✦ Complémentarité avec l'approche quantitative : comprendre ce qui se cache derrière les chiffres (post-recherche) ; repérer les variables et les catégories pertinentes pour l'élaboration d'un questionnaire (pré-recherche).
- ✦ Permet d'améliorer la pratique : résistances, rationalités différentes, contextes sociaux...
- ✦ Dynamique interprétative qui engage une réflexivité du chercheur sur sa propre pratique.

Recherche qualitative

- ✦ Importance de la problématique
- ✦ La population : non pas représentative mais exhaustive
- ✦ L'approche qualitative ne permet pas la généralisation mais la comparaison
- ✦ Ne permet pas de valider ou de mesurer des pratiques ou des interprétations mais d'en comprendre les logiques.

Représentations et rationalités

- ✦ Les représentations de la maladie, les conceptions et les images à son sujet participent, par-delà les connaissances médicales, à la construction de la réalité sociale des malades et des soignants. Elles ne sont pas des images psychiques abstraites mais conditionnent, informent, guident et justifient nos manières de faire en engageant un savoir pratique.
- ✦ Savoir pratique qui constitue des formes de rationalités. Quête de soin / Quête de sens

Les méthodes

- ✦ L'observation : toute problématique engage un contexte de sens
- ✦ Les entretiens (ouverts, semi-ouverts, de type focus-group) : enregistrement, canevas d'entretien, techniques de relance, attention de ne pas induire ses propres références
- ✦ Intérêt de grouper différentes approches dans une même enquête (sources écrites, ressources audiovisuelles, rapports, évaluations, archives, protocoles...)

Apprentissage qualitatif

- ✦ Constituer son canevas d'entretien et apprendre à l'utiliser : conduite de l'entretien ; savoir écouter mais aussi regarder. Approche sensitive.
- ✦ Retranscrire les données recueillies
- ✦ Analyser les données recueillies
- ✦ Théoriser en intégrant ses propres données au champ conceptuel existant.

Bibliographie

-
- - BEAUD S., WEBER F, *Guide de l'enquête de terrain*, La découverte, 2003.
 - - BERTAUX D., *Les récits de vie*, Nathan, 1997
 - - BLANCHET A., GOTMAN A, *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*, Nathan, 1992.
 - - BRITTEN N., JONES R., MURPHY E., STACY R., *Qualitative research methods in general practice and primary care*, Fam Pract, 1995, 12 : 104-14.
 - - CICOUREL A. V., *Le raisonnement médical*, Seuil, 2002.
 - -DE SANTI R., CARDON P., *L'enquête qualitative en sociologie*, A.S.H., 2007.
 - - DE SINGLY F., *L'enquête et ses méthodes*, Nathan, 1992.
 - - GRAWITZ M., *Méthodes des sciences sociales*, Dalloz, 2000.
 - - KITZINGER J., *Qualitative research : introducing focus groups*, BMJ, 1995, 311 : 299-302.
 - LAPLANTINE F., *Anthropologie de la maladie*, Payot, 1986.
 - -OLIVIER DE SARDAN J.P., *La rigueur du qualitatif, les contraintes de l'interprétation socio-anthropologique*, Bruylant-Academia, Louvain, 2008.
 - - QUIVY R. et VAN CAMPENHOUDT L., *Manuel de recherche en sciences sociales*, Dunod, 1995.
 - - STRAUSS A., *Qualitative analysis for social scientists*, Cambridge University Press, 1987
 - - STRAUSS A. and CORBIN J., *Basics of qualitative research*, Sage, 1990