

Sous la direction de
Antoine Bioy,
Marie-Carmen Castillo
et Marie Koenig

Les méthodes
qualitatives
en psychologie
clinique
et psychopathologie

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique

s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du

Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2021

11 rue Paul Bert - 92240 Malakoff

ISBN 978-2-10-081935-5

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Liste des auteurs

Sous la direction de:

Antoine BIOY Professeur de psychologie clinique et psychopathologie, Université Paris 8. Directeur adjoint du Laboratoire de Psychopathologie et Neuropsychologie. Responsable scientifique du centre IPNOSIA et de l'Agence des Médecines Complémentaires et Alternatives (A-MCA). Conseiller scientifique UNESCO (chaire 918). Co-fondateur et conseiller scientifique et éditorial de la « Revue de l'Hypnose et de la Santé » (Dunod).

Marie-Carmen CASTILLO Professeure de psychologie clinique et psychopathologie, directrice du Laboratoire de Psychopathologie et Neuropsychologie, Université Paris 8. Responsable du master de psychologie, Parcours psychologie clinique et psychothérapies, membre du Comité d'Éthique de l'Université Paris 8.

Marie KOENIG Maître de conférences en psychologie clinique et psychopathologie, Laboratoire de Psychopathologie et de Neuropsychologie, Université Paris 8.

Avec la collaboration de:

Véronique BARFETY Psychologue clinicienne (CHU de Lille, Consultation Douleur et Rhumatologie), chercheuse associée au Laboratoire de Psychopathologie et Neuropsychologie (université Paris 8), co-responsable du DIU « Clinique et psychopathologie de la douleur » (université Lille 3). Psychothérapeute en libéral.

Clémence BATTIN Docteure en psychologie clinique, Laboratoire CLinique PSYchanalyse Développement – (CLIPSYD – EA 4430), Université Paris Nanterre.

Laelia BENOIT Pédopsychiatre, chef de clinique à la Maison de Solenn. Hôpital Cochin AP-HP et à l'Université de Paris.

Cyrille BOUVET	Professeur de psychologie clinique, Laboratoire CLInique PSYchanalyse Développement – (CLIPSYD – EA 4430), Université Paris Nanterre.
Dana CASTRO	Docteure en psychologie, Habilitée à Diriger des Recherches, Laboratoire CLInique PSYchanalyse Développement – (CLIPSYD – EA 4430), université Paris Nanterre.
Khadija CHAHRAOUI	Professeur de psychologie clinique et psychopathologie, Université Paris 8, Laboratoire de Psychopathologie et Neuropsychologie.
Lydia FERNANDEZ	Professeur en psychologie clinique de la santé et du vieillissement, Institut de psychologie de l'Université Lyon 2. Laboratoire sur les Vulnérabilités et l'Innovation dans le Sport, L-VIS (EA 7428).
Bertrand LIONET	Psychologue clinicien, docteur en psychologie, chargé d'enseignement à l'Université Paris 8 – Institut d'Enseignement à Distance.
Iannis MCCLUSKEY	Pair praticien en santé mentale, Laboratoire de recherche en santé mentale et sciences humaines et sociales (SM-SHS), GHU-Paris Psychiatrie et Neurosciences.
Brice MARTIN	Psychiatre, praticien hospitalier. Docteur en sciences. Centre hospitalier Drôme-Vivarais, Valence.
Laurent MARTY	Anthropologue, consultant, chercheur et enseignant (UCA). Docteur en anthropologie et histoire contemporaine.
Marie-Aude PIOT	Pédopsychiatre. Praticien Hospitalo-Universitaire – Université de Paris & Institut Mutualiste Montsouris. Centre d'Épidémiologie et de Santé des Populations (CESP) Inserm 018.
Alfonso SANTARPIA	Professeur adjoint (Ph.D.). Département de Psychologie (Cheminement en psychologie clinique adulte). Faculté des lettres et sciences humaines. Université de Sherbrooke, Québec (Canada).
Aurélien TROI SOEUF S	Anthropologue, Laboratoire de recherche en santé mentale et sciences humaines et sociales (SM-SHS). GHU-Paris Psychiatrie et Neurosciences.

Table des matières

<i>Liste des auteurs</i>	7
<i>Introduction</i>	17
CHAPITRE 1 – LA MÉTHODE QUALITATIVE ET SES ENJEUX	21
1. Le dualisme méthodologique en psychologie	23
1.1 Objectiver les faits <i>versus</i> comprendre les significations.....	24
1.2 « Neutraliser » le contexte, <i>versus</i> « s’immerger » dans le milieu.....	25
1.3 Appréhender le réel <i>versus</i> participer à sa co-construction.....	26
2. Enjeux scientifiques de la recherche qualitative	27
2.1 Comprendre.....	28
2.1.1 Décrire ou comprendre?.....	28
2.1.2 Un exemple de résultat issu d’une approche qualitative.....	29
2.2 Diagnostiquer.....	29
2.3 Pronostiquer.....	31
CHAPITRE 2 – LA MÉTHODOLOGIE MIXTE	35
1. Les approches mixtes : pourquoi?	37
1.1 Fondements.....	37
1.2 Complexité du vivant.....	37
2. Les approches mixtes : comment?	38
2.1 Travailler son adéquation méthode/résultats.....	38
2.2 Principaux designs méthodologiques.....	40
2.3 Addenda : cas particulier des épreuves projectives.....	41
3. Exemples de recherche mixte	42
3.1 Douleur et confinement.....	42
3.1.1 Naissance.....	42
3.1.2 Outils.....	43
3.1.3 Méthode d’analyse des résultats.....	45
3.1.4 Commentaires.....	45
3.2 Maladie de Crohn et facteurs prédictifs de rechute.....	46
3.2.1 Fondements.....	46
3.2.2 Hypothèses et méthodologie.....	47
3.2.3 Commentaires.....	48

CHAPITRE 3 – DES PARADIGMES METTANT À L'HONNEUR L'EXPÉRIENCE VÉCUE DES SUJETS.....	51
1. De la nécessité d'une prise en compte du vécu subjectif des patients.....	54
1.1 « Rien sur nous, sans nous ».....	54
1.2 Les angles morts des approches objectivantes	54
1.3 Du vécu subjectif au savoir d'expérience	56
2. Approches qualitatives et innovations théorico-cliniques.....	56
2.1 Le rétablissement expérientiel.....	57
2.2 La clinique fondée sur les valeurs.....	59
2.3 L'approche narrative du soin	61
CHAPITRE 4 – CO-CONSTRUIRE LA PARTICIPATION ENTRE CHERCHEURS ET PAIRS DANS LE PROCESSUS DE RECHERCHE QUALITATIVE	65
1. Contexte et illustration.....	67
1.1 Un contexte favorable aux recherches participatives	67
1.2 Les directives anticipées incitatives en psychiatrie	68
2. La recherche participative comme support de réflexion sur le participatif....	69
2.1 « Dis-moi où tu t'assois et je te dirai qui tu es ».....	70
2.2 « C'est vous l'anthropologue ? ».....	70
3. La modélisation « Loupe »	71
3.1 Une recherche par tâtonnements.....	71
3.2 Un espace tiers.....	73
3.3 Des pistes d'application : les savoirs expérientiels de la recherche participative	74
CHAPITRE 5 – CONSTRUIRE UN CADRE DE RECHERCHE CLINIQUE.....	79
1. En préambule : deux cadres indispensables à la construction d'un cadre de recherche clinique.....	82
2. Construire un cadre spécifique de recherche clinique.....	83
3. Les six piliers du cadre de recherche	83
3.1 Organiser sa pensée : la posture du chercheur	83
3.2 Du terrain et de ses richesses.....	84
3.3 Du plan de recherche.....	85
3.4 Les personnes et les procédures.....	86
3.4.1 Cibler son action.....	86
3.5 L'accès au terrain et la constitution de l'équipe « élargie » de recherche	86
3.6 Le journal de recherche.....	88
4. Applications cliniques.....	89

CHAPITRE 6 – L'ÉTUDE DE CAS	95
1. Définition.....	97
2. Fonctions.....	98
2.1 Domaines d'application et objectifs.....	98
2.2 Intérêts.....	99
2.3 Limites.....	100
3. Méthode de l'étude de cas.....	101
3.1 Conditions.....	101
3.2 Méthodologie générale.....	103
4. Méthodologie selon les approches cliniques.....	104
4.1 Niveau anamnestique et sémiologique, commun à toutes les approches.....	104
4.1.1 Niveau anamnestique.....	104
4.1.2 Niveau sémiologique.....	104
4.2 Niveau psychopathologique en référence à la psychologie humaniste et existentielle.....	105
4.3 Niveau psychopathologique en référence à la psychologie de la santé.....	106
4.4 Niveau psychopathologique en référence à la métapsychologie.....	107
4.5 Niveau psychopathologique en référence à la systémie.....	108
5. De l'analyse à l'écriture.....	109
5.1 Analyse et interprétation clinique.....	109
5.2 Perspectives psychothérapeutiques.....	109
5.3 Écrire le cas.....	109
5.4 Construire une grille spécifique : un exemple (PsyDol).....	111
CHAPITRE 7 – LA RECHERCHE-ACTION ET L'ÉTUDE PSYCHOSOCIALE DU RÉTABLISSEMENT : L'EXEMPLE DU CLUBHOUSE PARIS	115
1. La recherche-action.....	117
1.1 Définition.....	117
1.2 Principes de la recherche-action.....	117
1.3 Modèles de la recherche-action.....	118
2. La recherche-action dans le champ de la santé mentale.....	119
2.1 Exemples de pratiques.....	119
2.2 Une illustration : le rétablissement.....	120
3. Un exemple : une recherche-action au Clubhouse Paris.....	120
3.1 Les Clubhouses.....	120
3.2 Cogestion et recherche-action.....	121
3.3 Objectifs.....	122
3.4 Intérêts de la recherche-action au Clubhouse.....	123
3.5 Les difficultés rencontrées.....	123

CHAPITRE 8 – LA THÉORIE ANCRÉE (GROUNDED THEORY)	127
1. La découverte de la théorie ancrée	129
1.1 Origines	129
1.2 Le cadre théorique: l'interactionnisme symbolique	130
2. Formuler une question en théorie ancrée	131
2.1 Problématiser	131
2.2 Étudier des pratiques dans un environnement social contraint	131
2.3 Étudier les remaniements identitaires produits par l'engagement dans un processus social	132
3. Collecte des données	133
3.1 L'observation	134
3.2 L'entretien	134
3.3 L'échantillonnage théorique	134
4. Critères de rigueur	135
4.1 Subjectivité du chercheur	135
4.2 Astuce: la « boîte à préjugés »	136
4.3 Exemple d'utilisation de la boîte à préjugés	136
5. Analyse	137
5.1 Déconstruire et reconstruire le fait social	137
5.2 Codage, théorisation, comparaison	138
CHAPITRE 9 – L'ANALYSE PHÉNOMÉNOLOGIQUE INTERPRÉTATIVE	145
1. Les bases théoriques et méthodologiques	147
1.1 Les bases théoriques	147
1.2 Pour quels types de recherches?	148
1.3 Le matériel exploité	148
1.4 IPA et hypothèses de recherche	149
1.5 L'échantillon de participants	150
2. Du codage à l'analyse et à la création du document maître	151
2.1 Le codage des unités de sens	151
2.2 Définir les thèmes majeurs et les thèmes mineurs	153
2.3 Les liens entre les thèmes	155
CHAPITRE 10 – L'OBSERVATION	161
1. Définition et processus	163
1.1 Une action	163
1.2 Observé, observateur, destinataire	163
1.3 Ce qui est requis	164

1.4	Buts.....	165
2.	Choix, caractéristiques, fonctions et risques.....	166
2.1	Choix et caractéristiques.....	166
2.2	Fonctions et risques.....	167
3.	Du dispositif à l'analyse.....	168
3.1	Position ou implication de l'observateur.....	168
3.2	Dispositif.....	168
3.3	Recueil et analyses.....	170
4.	Données d'usage.....	174
4.1	Fiabilité et validité.....	174
4.2	Aspects éthiques et relationnels.....	175
 CHAPITRE 11 – L'ENTRETIEN CLINIQUE DE RECHERCHE		179
1.	Enjeux et spécificités de l'entretien clinique de recherche.....	181
2.	Définitions et dimensions de l'entretien clinique de recherche.....	182
2.1	Définitions et objectifs de l'entretien clinique de recherche.....	182
2.2	Entretien clinique de recherche et pratique clinique.....	183
2.3	Entretien clinique de recherche et entretien thérapeutique.....	184
2.4	L'attitude clinique.....	185
2.5	Les dimensions techniques de l'entretien clinique de recherche.....	186
2.5.1	L'entretien non directif.....	186
2.5.2	L'entretien semi-directif.....	187
2.6	Contrat de communication et co-construction du récit.....	187
3.	Choisir l'entretien comme méthode de production de recueils de données... ..	188
3.1	Construction de la problématique de recherche.....	188
3.2	Choisir le type d'entretien clinique de recherche.....	189
4.	Construire le guide d'entretien.....	190
5.	Conduire un entretien clinique de recherche.....	193
5.1	Le cadre de l'entretien clinique de recherche, lieu, déroulement, durée.....	193
5.2	Relances et reformulations.....	193
5.2.1	Les relances.....	194
5.2.2	Les reformulations.....	194
5.3	Difficultés dans la conduite de l'entretien clinique et implication du clinicien-chercheur.....	195
 CHAPITRE 12 – LE FOCUS GROUP		197
1.	Le protocole pas à pas, conseils pratiques.....	199
1.1	Récit d'ouverture et conventions.....	199

1.2	Récit d'une situation.....	201
1.3	Tour de table sans discussion.....	202
1.4	Discussion.....	202
1.5	Conclusions.....	203
2.	Préparation, organisation et animation.....	204
2.1	Quand et où?.....	204
2.2	Entretien individuel et focus group.....	204
2.3	Le choix des participants.....	205
2.3.1	Entre 5 et 12 personnes.....	205
2.3.2	Élaboration de l'échantillon.....	206
2.4	Le guide d'entretien.....	206
2.5	L'animation et l'enregistrement.....	207
2.6	Exemple: un focus group pour co-construire la recherche.....	208
3.	Quelques repères utiles pour utiliser au mieux la technique.....	209
3.1	Questions d'échelle: artisanat et Big Data... ..	209
3.2	De l'étude « sur » à l'étude « avec », une technique en mouvement.....	210
3.3	Quelle formation pour un bon usage du focus group?.....	211
CHAPITRE 13 – L'ANALYSE DE CONTENU EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE.....		217
1.	Définition, principes et objets d'une analyse de contenu.....	219
1.1	Une méthode unique, des techniques diverses.....	220
1.2	Distinction entre analyse de contenu et analyse de discours.....	221
2.	Décrire un corpus.....	221
2.1	Étape 1: la retranscription des entretiens.....	222
2.1.1	Première lecture du corpus.....	223
2.2	Étape 2. La catégorisation du corpus.....	224
2.2.1	Principes de catégorisation.....	224
2.3	Étape 3. La classification/indexation des énoncés.....	226
3.	Analyser un corpus.....	229
3.1	Du sens à la signification.....	229
3.2	Des propos aux processus.....	230
3.3	Les dérives de l'analyse de contenu.....	233
3.3.1	Quand la platitude tue le sens du texte: l'exemple de la paraphrase.....	233
3.3.2	Ne pas confondre « penser » et « juger »: l'exemple de l'interprétation sauvage.....	233
4.	Synthèse et conclusion.....	236

CHAPITRE 14 – LES LOGICIELS D’ANALYSE TEXTUELLE	239
1. Présentation	241
2. Libre de coder et de catégoriser : le logiciel NVivo	243
2.1 L’analyse avec NVivo: la constitution du corpus textuel.....	244
2.2 L’analyse avec NVivo: le codage de type déductif et inductif.....	244
2.3 NVivo: un exemple de recherche.....	246
3. Les logiciels d’analyse automatique	247
3.1 Tropes et l’analyse linguistique.....	247
3.2 Tropes et LIWC: la constitution du corpus et les analyses linguistiques.....	248
3.3 Les analyses automatiques d’Alceste et d’IRaMuTeQ.....	251
CHAPITRE 15 – LA RIGUEUR DE L’ANALYSE QUALITATIVE :	
CRITÈRES DE SCIENTIFICITÉ	259
1. Garantir la qualité des données	262
1.1 Contrôler la représentativité.....	262
1.2 Contrôler les effets du chercheur.....	264
1.3 Triangler.....	265
1.4 Pondérer les données.....	266
2. Contraster les résultats	266
2.1 Vérifier la signification des cas atypiques.....	266
2.2 Utiliser les cas extrêmes.....	267
2.3 Traquer les faits surprenants.....	268
2.4 Rechercher les preuves contraires.....	269
3. Critiquer les explications émergentes	270
3.1 Réaliser des tests « si-alors ».....	270
3.2 Écarter les relations fallacieuses.....	270
3.3 Reproduire un résultat.....	271
3.4 Vérifier les explications rivales.....	271
4. Solliciter les réactions des participants	272
5. Évaluer la scientificité des articles	272
5.1 Objectivité.....	273
5.2 Fiabilité.....	273
5.3 Validité interne.....	273
5.4 Validité externe.....	274
5.5 Utilité.....	274
<i>Conclusion</i>	277
<i>Index des notions</i>	279

Introduction¹

Aucune expérience humaine n'est dénuée de sens ou indigne d'analyse.
(Primo Levi)

La science n'est pas un univers de certitudes. Celui qui sait n'est pas un scientifique, c'est un croyant : un religieux, un délirant ou un illuminé ! Pour autant, au commencement de la science, il est important de croire : croire que ce que l'on observe peut être intéressant voire utile, croire en sa théorie lorsque l'on en a, croire en ses méthodes bien entendu. Mais par la suite, le moteur de la démarche scientifique est le doute. « On va y voir », on avance en ajustant et en sécurisant au mieux sa marche, on claudique, on demande son chemin, on observe divers montagnards, on finit par se questionner sur le chemin pris et si d'autres seraient possibles, offrant de nouveaux panoramas pour *in fine* dire quelque chose de la montagne que l'on a gravie.

C'est cela, la science. Un acte qui par ailleurs est fondamentalement groupal. Un chercheur isolé, cela n'a pas de sens. Un génie isolé, cela n'existe pas. On s'appuie sur la pensée d'autres, on échange avec les collègues, on discute de ses résultats lors de controverses avec des pairs, on remet en question son savoir en se confrontant aux questions naïves (donc fondamentales) des étudiants. On essaye aussi de transmettre son savoir, ses connaissances, ses doutes et ses ouvertures en situation d'échange scientifique ou de vulgarisation grand public. Et cela remodèle encore nos pensées et domaines de travail, au contact avec les autres qui nous interrogent, nous interpellent, nous contredisent ou nous confortent.

Et particulièrement maintenant, au XXI^e siècle, mener des recherches, c'est savoir que la science n'est pas objective, qu'elle est dépendante d'un contexte, qu'elle est influencée par des idéologies, bref, qu'elle relève d'une subjectivité. Mais c'est aussi savoir que cette subjectivité n'est pas un mal. Il s'agit au contraire d'une force, d'un élément d'analyse supplémentaire, d'une chance d'aller encore plus loin dans la compréhension et le ressenti de ce qui nous entoure. Cette chance, cette porte ouverte vers la subjectivité, est le fait essentiel sur lequel s'appuient les approches qualitatives. Non pas dans un acte d'opposition à l'approche quantitative,

1. Par Antoine Bioy, Marie-Carmen Castillo et Marie Koenig.

plus objectivante et souvent chiffrée, mais dans un acte de singularité et parfois de complémentarité. La Vérité est certes une affaire de faits, mais une affaire qui dépend aussi de celui qui regarde: de son observé et de ses intentions. Et enfin elle est aussi affaire de celui qui est regardé! La Vérité est une co-construction.

Objectif de singularité, de complémentarité et aussi parfois de correction par rapport à l'approche quantitative! Car lorsqu'elle est mal comprise ou utilisée, cette approche confond précision et exactitude, le thermomètre avec le climat. Comme le rappelle Gaston Bachelard, « la précision numérique est souvent une émeute de chiffres ». À trop être fascinés par la calculette, tendus vers l'objectif de trouver une significativité, certains tombent dans la déviance d'oublier le sujet.

Alors oui, parfois, l'approche qualitative vient corriger les déviations d'une science plus fascinée par ses outils que par son objet, l'Humain dans le contexte de la psychologie.

L'approche qualitative contribue à la formation des futurs cliniciens. C'est en ayant réfléchi tout au long de sa formation sur l'impact des mots, leur insertion dans un contexte et dans une relation que le psychologue se trouvera moins démuni lorsque l'entretien viendra. Pour le dire autrement, 5 entretiens semi-directifs bien pensés et bien menés nous semblent plus formateurs que 50 questionnaires en ligne.

Nous avons voulu montrer dans cet ouvrage que l'approche qualitative, souvent décriée, était une méthode scientifique, mettant à disposition de tout chercheur un ensemble de techniques systématisées et répliquables. Cette diversité montre la richesse et le dynamisme de cette approche. Nous notons d'ailleurs la montée en puissance dans le champ de la psychologie (et en force numérique!) des recherches qualitatives, accompagnant ce mouvement sociétal de demande de « plus d'humain ». Le simple fait que ce terme soit désormais « à la mode » nous indique cette demande de renouvellement de sens à l'œuvre dans la société.

Alors disons-le fièrement: les mots sont (au moins) aussi intéressants que les chiffres! Pourvu qu'on les approche correctement, comme l'on apprend à compter. Et c'est bien à cette approche que nous nous intéresserons dans cet ouvrage. Bonne lecture!

Les coordinateurs

Partie 1

**Comprendre les enjeux,
défis et perspectives
de l'approche qualitative**

Chapitre 1

La méthode qualitative et ses enjeux¹

1. Par Antoine Bioy, Marie-Carmen Castillo, Marie Koenig et Brice Martin.



Sommaire

1. Le dualisme méthodologique en psychologie	23
2. Enjeux scientifiques de la recherche qualitative	27

Commençons par distinguer les deux grandes approches en science. La méthode quantitative s'attache à démontrer des faits en quantifiant un phénomène. Le plus souvent, les résultats sont exprimés en données chiffrées (statistiques recueillies par des questionnaires, échelles de mesure...). La méthode qualitative s'attache à expliquer un phénomène, à lui donner une signification voire un sens. Les résultats sont exprimés en mots (analyse à la suite d'entretiens, observations cliniques...).

Les approches qualitatives et leur développement décomplexé en psychologie clinique sont à mettre en lien avec une certaine philosophie du sujet. Certes, on a toujours prétendu mettre le patient au centre de nos pensées et actions. Mais il était paradoxalement parfois peu impliqué dans les recherches, alors même que ces dernières sont ce qui justifie et nourrit les dispositifs cliniques d'analyse et d'accompagnement. Dans l'approche qualitative, il est pleinement remis au centre du dispositif, puisqu'il s'agit bien de saisir avec lui le sens de ce qu'il vit, et de co-construire un savoir à son propos dans le cadre d'une démarche de participation active impliquant toujours son récit.

1. Le dualisme méthodologique en psychologie

La question du choix de la méthode propre à l'étude de la psychologie humaine est constitutive de l'évolution historique de notre discipline. Dès le XIX^e siècle, la psychologie naissante se confronte aux questions de méthodologie et aux grandes orientations en vigueur : quantitative, expérimentale, et qualitative. Suivant les époques, le « balancier » qui oscille vers un pôle ou vers l'autre participe à l'enrichissement et au renouvellement de notre discipline, mais aussi à la rigidification de certaines postures ou certains débats épistémologiques (Santiago-Delefosse et Del Rio Carral, 2017).

Bien que l'opposition entre méthodes quantitatives et méthodes qualitatives soit quelque peu artificielle et caricaturale, elle permet néanmoins de saisir une tension bien réelle entre deux pôles méthodologiques et épistémologiques (Mucchielli, 1996), comme l'indique le tableau synthétique ci-dessous.

	Quantitatif	Qualitatif
Type de données	Objectives Nombre	Subjectives Mots et significations
Question orientant la recherche	Quoi? Combien? Mots-clés: contrôle, étendue	Pourquoi? Comment? Mots-clés: compréhension, profondeur
Méthode d'analyse	Compter, mesurer et tester/confirmer: relation	Explorer et construire: interprétation
Mode de raisonnement	Déductif Logique de la vérification	Inductif Logique de la découverte
Lieu où la recherche est conduite	Laboratoire ou Monde réel	Monde réel
Objectif	Fiabilité	Précision
Posture du chercheur	Supposée neutre	Engagement dans le matériel
Paradigme de référence	Positivisme	Constructivisme

1.1 Objectiver les faits *versus* comprendre les significations

Lorsque l'on s'intéresse aux fondements épistémologiques des approches quantitatives et qualitatives, l'opposition entre les registres objectif et subjectif est sans doute la plus apparente et fait écho à la distinction entre la démarche explicative et la démarche compréhensive.

La recherche quantitative place au centre de ses préoccupations la question du contrôle (scientificité des instruments, reproductibilité de la recherche) et de l'étendue (ampleur de l'échantillon, généralisation possible des données). Les données recueillies vont être quantifiées (mesures statistiques par exemple) dans l'objectif de tester (logique de la preuve) des hypothèses de recherche préétablies (démarche hypothético-déductive). Les résultats obtenus ont pour but d'établir une relation (potentiellement causale) entre différentes variables. Le caractère « significatif » de la relation établie sera soumis à des opérations statistiques qui détermineront le potentiel généralisable des résultats, et donc la « scientificité » de la recherche.

La recherche qualitative va quant à elle s'attacher à comprendre des faits humains et sociaux en les considérant comme étant porteurs de

significations véhiculées par des acteurs (sujets, groupes, institutions...), parties prenantes de relations interhumaines (Mucchielli, 1996). Plutôt que de tendre vers la généralisation de données, la démarche qualitative va ainsi viser avant tout la compréhension et la profondeur en s'immergeant dans la complexité d'une situation (moins de cas, plus de détails). La construction de la problématique demeure large et ouverte, ce qui confère à la recherche qualitative une dimension souvent exploratoire. Il ne s'agit pas ici de tester un cadre théorique préétabli, mais bien de générer de nouvelles connaissances à partir d'un raisonnement inductif, raisonnement qui consiste à passer du particulier, du spécifique, vers le général. Les étapes de recueil et d'analyse des données qualitatives (mots, récit, images...) ne se réalisent pas de manière linéaire, mais peuvent se chevaucher dans la mesure où le *design* méthodologique n'est jamais complètement déterminé par avance, mais évolue au fil des résultats obtenus (ainsi, le principe de « saturation » des données désigne le fait qu'aucune nouvelle donnée n'émerge des analyses effectuées : il constitue un « signal » pour le chercheur qualitatif, qui peut dès lors mettre fin à son recueil de données).

L'analyse qualitative des données vise la description ou la théorisation de processus (par induction) et non la saisie de « résultats ». Elle permet de circonscrire un objet de recherche, de définir de nouvelles pistes de recherche ou d'identifier de nouvelles méthodes.

1.2 « Neutraliser » le contexte, *versus* « s'immerger » dans le milieu

La posture du chercheur est également très différente selon les méthodes adoptées. Le chercheur quantitatif va tendre vers une certaine neutralité vis-à-vis du terrain de recherche afin de garantir la standardisation du recueil de données. Le contexte de recherche est défini par avance et la relation entre le chercheur et ce contexte donné doit être la plus objective possible. Dans cette perspective, le processus de recherche se tient fréquemment dans un milieu « contraint », défini et agencé à l'avance pour les besoins de la recherche (le laboratoire de recherche en est l'exemple type).

La recherche qualitative va, quant à elle, être profondément ancrée dans le contexte. Le chercheur va se placer dans une situation d'immersion dans la complexité du vécu ou de la situation étudiée. Ainsi, la recherche qualitative est dite « écologique » dans la mesure où elle

va se réaliser de manière privilégiée dans le milieu naturel du sujet. Elle va préserver au maximum l'intégrité du contexte pour en étudier les spécificités, considérant qu'il ne peut y avoir de causalités générales, mais seulement locales. Le rapport du chercheur à ses « objets » de recherche n'est volontairement pas neutre ; la posture qualitative assume ici l'idée selon laquelle les données sont « co-construites » par le dispositif même de recherche qualitative, c'est-à-dire issues d'une rencontre intersubjective. Elle vise à apprendre « de » tandis que la recherche quantitative vise à apprendre « sur ».

Ainsi, les techniques de recueil de données vont constituer pour ainsi dire le « prolongement » du chercheur, ce dernier sera partie prenante de ses instruments (les entretiens de recherche, l'observation, etc.) puisque la compréhension des phénomènes humains étudiés tient à la fois à la nature humaine du chercheur (écoute, empathie, observation) et à la nature des phénomènes de sens produits (Mucchielli, 1996).

1.3 Appréhender le réel *versus* participer à sa co-construction

Les grands axes de différenciation entre la méthode quantitative et la méthode qualitative renvoient plus largement à des partis pris épistémologiques bien distincts. Les deux approches diffèrent plus profondément dans leur manière de concevoir l'élaboration des connaissances dans leur rapport à la réalité (dimension épistémologique).

De manière simplifiée, la recherche quantitative tend à s'inscrire majoritairement dans le paradigme¹ positiviste (ou néopositiviste), alors que la recherche qualitative s'inscrit davantage dans le paradigme constructiviste (ou subjectiviste ; Santiago-Delefosse et Del Rio Carral, 2017).

Le paradigme positiviste considère que la réalité existe en dehors de l'observateur et du contexte et qu'elle est gouvernée par des « lois » stables de cause à effet. Le chercheur quantitatif qui s'inscrit dans ce paradigme va donc tenter d'appréhender ces logiques causales afin de se situer au plus proche de la vérité intrinsèque.

Le paradigme constructiviste considère quant à lui que la réalité est mouvante, multiple et co-construite par des facteurs subjectifs, sociaux,

1. Un paradigme désigne l'ensemble de convictions partagées par la communauté scientifique à un moment donné de son histoire (Kuhn, 1970).

culturels, politiques, etc. Le savoir est ici déterminé par l'interaction entre un chercheur particulier et un sujet ou un groupe. Par conséquent, le chercheur est un co-participant qui modifie le terrain (avec ses valeurs, ses intérêts) et les sujets de recherche sont considérés comme experts de leur vécu.

L'individu n'est donc pas considéré comme un réceptacle passif d'information reflétant une réalité objective mais comme un acteur qui participe pleinement à la construction du réel à travers une activité continue d'interprétation de son « monde vécu ». La démarche de recherche qualitative va ainsi appréhender un monde à la fois spécifique à chacun (approche personnalisée) et inscrit dans les relations à l'environnement et aux autres (dimension holistique).

2. Enjeux scientifiques de la recherche qualitative¹

Les approches qualitatives bénéficient de repères méthodologiques de plus en plus rigoureux. Ces méthodes, fondées pour la plupart sur l'exploration structurée du récit, cherchent à intégrer, dans la démarche de compréhension de la psychopathologie, l'expérience vécue des personnes touchées par un trouble. Elles donnent également une place plus grande au vécu subjectif du clinicien et ne rechignent donc pas à intégrer la question de l'intersubjectivité. On l'aura compris, ces méthodes se distinguent des méthodes des sciences naturelles, dans lesquelles l'observation objective et mesurable du comportement extérieur du sujet ainsi que la neutralité de l'observateur constituent deux repères épistémologiques importants; comme le souligne Larry Davidson (2003), « l'investigation naturaliste a pour but de générer des formes objectives de savoir se rapportant à des objets physiques qui obéissent à des logiques naturelles causalistes. En revanche, l'investigation qualitative a pour but de générer des formes subjectives de savoir relatives à l'expérience des sujets ».

Une façon de discuter l'intérêt des méthodes qualitatives en psychopathologie consiste donc à mettre en tension approches qualitatives et démarche naturaliste. Nous proposons de réaliser cet exercice autour de trois aspects fondamentaux de la pratique clinique : comprendre – diagnostiquer – pronostiquer.

.....
1. Partie rédigée par Brice Martin, qui remercie le Dr Manon Lefebvre Prayer.