



## L'ENTRETIEN DE RECHERCHE : ENTRE QUÊTE ILLUSOIRE DE L'OBJECTIVITÉ ET MULTIPLICATION DES SUBJECTIVITÉS

MARION CANNEAUX

**N**ous souhaitons discuter la valeur heuristique de l'utilisation de l'entretien clinique de recherche. Il offre la possibilité d'appréhender la façon dont s'articule la singularité de l'histoire du sujet et de son fonctionnement psychique avec les processus psychiques que l'on souhaite étudier. Cependant, comment combiner la prise en compte du sujet rencontré dans sa singularité, l'imprévisibilité de son devenir psychique et la généralisation des connaissances nécessaires à la recherche ? Dans un premier temps, nous situons le cadre de recherche au sein duquel nous avons utilisé cet outil et en quoi il nous a paru pertinent. Dans un second temps, nous développerons les questionnements suscités par l'utilisation de cet outil et la méthodologie que nous avons employée afin d'éviter l'écueil de la multiplication des subjectivités, mais également de répondre à notre objet de recherche.

### Cadre de la recherche

Dans le cadre d'un travail de thèse<sup>1</sup>, nous nous sommes intéressés aux femmes enceintes grâce à un don d'ovocytes. Cette technique de l'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) est indiquée aux femmes infertiles qui n'ont pas d'ovocytes, ou à celles dont le fonctionnement ovarien présente des anomalies. Il peut également être proposé à des femmes chez lesquelles il existe un risque de transmission d'une maladie génétique. Le don d'ovocytes consiste à transférer des embryons dans l'utérus d'une femme. Ces embryons sont issus de la fécondation in vitro du sperme de son conjoint et des ovocytes d'une autre femme.

Les recherches effectuées jusqu'à pré-

<sup>1</sup> Cette recherche, menée au CECOS de Cochin, s'inscrit dans une recherche plus large s'intéressant à l'accueil d'embryon, dirigée par le Dr BEAQUIER-MACCOTTA. Elle s'inscrit également dans le cadre d'un travail de thèse, dirigé par le Pr. CHABERT et le Pr. GOLSE (Laboratoire de psychologie clinique et de psychopathologie, Université René Descartes, Paris 5).

sent sur ce sujet se sont principalement intéressées aux périodes précédant ou succédant la grossesse, sans jamais avoir étudié de manière approfondie la spécificité de cette période. Or le travail psychique de la maternalité durant la grossesse est susceptible d'être rendu particulier, non seulement par le vécu de l'infertilité, mais également par la situation singulière du don d'ovocytes. La façon dont va être traversée la grossesse ne dépend bien évidemment pas exclusivement du parcours qui l'a précédée. En effet, quel que soit ce dernier, la grossesse est un moment fondamental du développement de l'identité féminine. Notre objectif est alors de mieux connaître les processus psychiques à l'œuvre chez ces femmes, pendant et après la grossesse, dans les remaniements de leurs identifications féminines et maternelles. Notre hypothèse principale est la suivante : « Chez les femmes enceintes grâce à un don d'ovocytes, il existe une spécificité et une diversité des processus psychiques à l'œuvre dans les réaménagements de leurs identifications féminines et maternelles ». La spécificité serait liée à la fragilisation narcissique et aux conflits psychiques suscités par la situation de l'infertilité et du don d'ovocytes. Ainsi, nous pensons observer, chez ces femmes, des aménagements communs dans leurs remaniements identificatoires. La diversité des processus psychiques correspondrait, quant à elle, aux différents aménagements défensifs mis en place pour faire face à ces conflits psychiques. Ceux-ci seraient davantage liés au fonctionnement psychique des femmes rencontrées. Nous avons décidé de rencontrer des femmes qui ont eu recours à un don d'ovocytes et de leur proposer trois temps de recherche : un temps durant la grossesse à 7-8 mois de grossesse, et deux temps après la naissance qui correspondent aux 3 mois et au 1 an de l'enfant.

### Le choix de l'entretien

Pour répondre à notre objet de recherche, il fallait un outil qui permette à la fois de rendre compte de la dynamique du fonctionnement psychique de ces femmes et de mettre en perspective les processus psychiques à l'œuvre. L'entretien semi-directif offre alors la possibilité de répondre à cette double exigence. En effet, il permet à la fois d'obtenir une relative standardisation et de favoriser une certaine associativité du discours. C'est cette associativité qui permet de faire émerger les processus psychiques, les conflits psychiques et les aménagements défensifs.

Nous vous proposons ici de nous centrer sur la période de la grossesse. Les entretiens semi-directifs effectués durant la grossesse s'appuient sur la grille de l'IRMAG (Interview pour les Représentations Maternelles pendant la Grossesse, AMMANITI, M., et coll, 1999). Ils permettent d'avoir un aperçu sur le fonctionnement psychique de la femme enceinte, sur l'inscription de son désir d'enfant dans son histoire personnelle et dans celle du couple, sur le vécu de l'infertilité et du recours à l'AMP, sur celui de la grossesse, sur la façon dont la femme se prépare à devenir mère ainsi que sur les rêveries et les fantaisies autour de son enfant. L'entretien commençait par la question suivante : « Est-ce que vous pourriez me raconter l'histoire de votre grossesse ? » L'entretien privilégiait l'expression libre des femmes et encourageait l'associativité. Si nécessaire, des questions pouvaient être posées afin d'avoir des informations supplémentaires sur les éléments cités précédemment. Deux entretiens étaient proposés durant la grossesse afin d'introduire un aspect dynamique et observer ce qui pouvait être remanié entre le premier et le second entretien.

À l'issue de quelques entretiens, il a été important de revenir sur un préalable qui était que ces entretiens ne

nous permettraient pas de saisir le fonctionnement psychique et le vécu de ces femmes dans sa globalité. En effet, il est impossible en un voire deux entretiens de parvenir à avoir une vue globale de la façon dont ont été vécus l'annonce de la stérilité, le recours au don d'ovocytes, comment cela s'inscrit dans leur parcours, de connaître leur histoire infantile, mais aussi d'avoir une vue globale sur le processus de maternalité, sur le rôle de son conjoint, etc. Comme le rappelle MEIJIA QUIJANO C. et coll. (2006), qui ont également utilisé cet outil pour une recherche, « la réalité psychique est le résultat de tous les facteurs et circonstances qui l'ont rendue possible, et ce sont ces facteurs et circonstances-là qu'on n'arrivera jamais à reproduire dans leur ensemble » (p.169). Ils ajoutent : « Le discours n'est qu'une partie de la vie psychique, de plus le sujet évolue dans le temps. (...) il est bien utopique d'avoir une vue globale d'un cas sur un entretien unique » (*Ibid*). CHARAHOUI K. et BÉNONY H. (2003) appuient également cette idée lorsqu'ils écrivent, au sein d'un ouvrage s'intéressant à la recherche en psychologie clinique : « Ce serait une illusion de considérer que la personne est donnée d'emblée dans sa totalité. En effet, quel clinicien aurait l'audace de dire qu'il connaît complètement et globalement les sujets avec qui il travaille, parfois même après des années de psychothérapie ? Il ne connaît que ce que le sujet veut bien lui dire dans un espace de temps et de lieu délimité et il lui est impossible de comprendre l'homme dans son exhaustivité. Et même, cela est-il plutôt rassurant qu'une part de cette intimité soit préservée... » (pp. 75-76). Ce préalable peut, une fois qu'il est formulé, aller de soi. Cependant, il a été important pour nous de revenir sur cette idée. D'une part, cela nous a invité à adopter une certaine humilité concernant nos résultats à venir. D'autre part, cela nous a permis de confirmer qu'un questionnaire aussi exhaustif soit-il ne serait jamais suffisant pour avoir une vision globale de ce que la personne a vécu et de comment cette expérience s'inscrit dans son histoire psychique. Au contraire, il fallait favoriser une certaine associativité du discours qui nous permettrait de saisir la place dans la réalité psychique de ces femmes des éléments amenés dans leur discours. François MARTY (2009), à propos de la méthode du cas, insiste ainsi sur l'importance de l'associativité. En effet, comme le souligne l'auteur, cela n'a pas le même

sens qu'une personne aborde spontanément un élément de son histoire, s'il associe sur ce point précis ou si c'est le clinicien qui pose des questions qui guident les réponses. Ce qui importe c'est le choix que le sujet opère lorsqu'il décide de mettre en mots son histoire : « la reconstruction d'une vérité historique objective (...) étant nécessairement utopique. » (p.62).

Une fois ces entretiens recueillis, nous nous sommes confrontés à un autre questionnement qui est l'objet central de notre exposé : à la différence de la démarche clinique classique, la démarche de recherche vise la généralisation des connaissances en dépassant une compréhension strictement individuelle. Or, dans la recherche en psychologie clinique, comment combiner la prise en compte du sujet rencontré dans sa singularité, l'imprévisibilité de son devenir psychique et la généralisation des connaissances ? Si effectivement, l'entretien semi-directif nous paraissait l'un des outils les plus adéquats pour saisir les processus psychiques à l'œuvre chez les femmes rencontrées, comment généraliser ces données et ne pas nous empêtrer dans la multiplication des itinéraires individuels et des subjectivités ? Il nous fallait maintenant définir un cadre d'analyse afin de pouvoir combiner ces exigences.

## Méthode

Nous allons montrer que ce n'est que parce que, dans un premier temps, une analyse en profondeur de la singularité de chaque sujet aura été effectuée, qu'il sera possible, dans un second temps, d'accéder à une compréhension plus générale des processus psychiques à l'œuvre. Dans ce premier temps, la place du chercheur, sa subjectivité, la subjectivité de la parole du sujet rencontré, les modalités transférentielles et contre-transférentielles seront des outils d'analyses précieux. Dans un second temps, seule une méthode d'analyse rigoureuse nous épargne l'écueil de la multiplication des subjectivités qui éloignerait d'une compréhension plus générale. Pour illustrer ces deux temps, nous nous appuyerons sur notre recherche. L'article de N. JEAMMET (2006) et l'ouvrage de C. MEIJIA QUIJANO et coll. (2006), qui abordent l'utilisation de l'entretien en recherche, nous ont guidés dans la construction de ce cadre.

Le premier temps de l'analyse des résultats consiste en une analyse minutieuse de chaque entretien dans sa singularité. Cette première étape

est nécessaire afin de repérer chez chacune des femmes les processus psychiques à l'œuvre dans les remaniements de leurs identifications féminines et maternelles dans la condition singulière du don d'ovocytes. Nous avons alors effectué une analyse de contenu qui consiste à repérer les thèmes abordés, leur place dans le discours et à dégager leur sens manifeste et latent. Pour cela, l'analyse de l'énonciation sera également nécessaire. Le discours avec ses ruptures, ses répétitions, ses lapsus, permet de mettre en évidence les mécanismes de défenses à l'œuvre. En associant analyse du contenu manifeste et du contenu latent et analyse de l'énonciation, nous pouvons ainsi obtenir des informations sur les conflits psychiques à l'œuvre et sur la façon dont ils sont traités. L'analyse de la communication non verbale (silence, hésitation, sourires) est également précieuse.

Par ailleurs, à cette étape, nous nous sommes attachés aux modalités transférentielles et contre-transférentielles impliquées lors des entretiens. En effet, c'est dans le contexte de la rencontre entre elles et un clinicien chercheur que ces femmes évoquent leur histoire. L'attention portée à la dynamique relationnelle guide le clinicien dans sa démarche de compréhension du fonctionnement psychique du sujet. Ainsi, nous nous sommes interrogés sur ce que nous pouvions représenter pour ces femmes que nous rencontrons dans le cadre d'une recherche. Les modalités transférentielles dépendent avant tout des caractéristiques psychiques des femmes rencontrées et sont organisées par leurs relations d'objet. Cependant, on peut également penser que la situation singulière de la recherche au sujet du don d'ovocytes puisse faire émerger des modalités transférentielles communes à ces femmes. Nous avons constaté que l'entretien de recherche pouvait être utilisé par les femmes comme un temps de remise en lien de ce qu'elles avaient vécu durant leur parcours, et de mise en mots des affects et des représentations suscités par l'expérience de la grossesse. Le cadre contenant de la recherche a ainsi pu permettre, pour certaines d'entre elles, d'exprimer leur souffrance, leurs doutes, leurs angoisses, mais également leurs joies, et ceci à une personne qu'elles ne connaissaient pas et qu'elles ne reverront plus, une fois le processus de recherche achevé. Nous avons donc eu le sentiment d'être sollicités dans une

fonction contenant, le flot de paroles étant parfois difficile à contenir.

Par ailleurs, ces rencontres sont placées d'emblée, entre femmes, sous le signe de l'identification féminine. Elles m'énumèrent<sup>2</sup> ainsi l'ensemble des outrages qu'elles ont vécu à l'encontre de leur identité féminine : la stérilité, les équipes médicales « mauvaises », insuffisamment bienveillantes et soutenantes. Elles peuvent alors me dire « je ne sais pas ce que vous en pensez, mais c'est terrible de se comporter comme cela ? ». Notons que ces remarques s'adressent aux équipes médicales qui ne leur ont pas permis d'avoir un enfant par Fécondation *in vitro* par exemple, ce qui a nécessité pour elles de se tourner vers une autre équipe qui leur a proposé un don d'ovocytes. J'ai alors l'impression qu'elles essaient ainsi de me mettre dans une position de compassion voire même dans une position au sein de laquelle je devrais m'insurger avec elle, en tant que femme, de la façon dont elles ont eu le sentiment d'être attaquées et blessées dans leur féminité. De ma position de femme, comment ne pas m'identifier à ces femmes et ne pas être touchée par leur histoire souvent bouleversante. Il a alors été nécessaire d'avoir conscience de ce mouvement contre-transférentiel afin, d'une part de ne pas s'engager dans un désir tout-puissant de réparation, et d'autre part, lors de l'analyse des résultats, de veiller à repérer certains éléments positifs qui auraient pu passer inaperçus.

Ces femmes sollicitent également beaucoup de tentatives de renarcissisation qui sont à la mesure de leur blessure narcissique et de leur doute concernant leur capacité à se positionner en tant que mère et à être reconnue en tant que telle par leur enfant et leur famille. Il est vrai que la position de chercheur est délicate. Car c'est nous qui les sollicitons pour qu'elles évoquent leur histoire. Bien que nous ayons en tête de respecter les aménagements défensifs des personnes rencontrées, comment prévoir l'effet de notre intervention ? Ne pouvons-nous pas être responsables de cette fragilisation ou en tous les cas de l'ébranlement d'un aménagement défensif qui leur permettait de mettre à distance leur souffrance ? Cette crainte a pu être compensée par le constat que cette recherche pouvait être un temps d'élaboration de ce qui avait été mis à distance et avoir ainsi

un effet, nous semble-t-il, bénéfique. La deuxième étape de notre analyse consiste à dégager ce qui est commun aux femmes rencontrées. Cette étape est délicate. Comment réunir les données de chaque entretien ? MEIJIA QUIJANO, C. et coll. (2006) expriment également une certaine difficulté à cette étape de leur recherche, ils écrivent : « On s'est alors crus devant une contradiction et obligés de choisir : soit laisser tomber les « nuances » entre les couples, aplanir leurs histoires et ignorer les éléments réfutant ce qui semblait commun à la plupart ; soit abdiquer à trouver encore d'autres traits communs. » (p.147). Comme le proposent les auteurs, c'est le retour aux hypothèses qui permet de redonner un cadre à l'ensemble des données mises en évidence pour chaque entretien. Un regroupement des thématiques communes et différentes par hypothèses nous permet alors de dégager ce qui semble spécifique de l'expérience de ces femmes, mais également divergent. Ainsi, on note que chacune de ces femmes doit faire face à un travail psychique de filiation rendu particulier du fait de la situation de l'infertilité et du don d'ovocytes. Nous avons alors repéré des aménagements divers de ce travail psychique de filiation. Plus précisément, selon les femmes, l'inscription du traumatisme de l'infertilité et du recours au don d'ovocytes s'effectuent à différents temps comme par exemple durant le parcours de don d'ovocytes, dans l'après-coup de la grossesse ou encore dans l'expérience de la parentalité une fois l'enfant né. La qualité de cette inscription influence le travail psychique de filiation, travail qui s'articule également aux remaniements identificatoires. L'étape suivante de notre démarche a consisté ensuite de proposer des hypothèses explicatives en s'appuyant sur un cadre théorique, en l'occurrence analytique, permettant d'expliquer les points communs et les différences observées. Par exemple, la qualité de l'élaboration du traumatisme de la stérilité, le vécu autour du recours à un don d'ovocytes, le type d'infertilité, la solidité des assises narcissiques, le rôle du conjoint et des grands-parents se sont avérés être des pistes pour éclairer les différences observées dans le déploiement des processus psychiques à l'œuvre dans le travail de filiation et de remaniements identificatoires. Ces hypothèses explicatives pourront alors être retravaillées dans une autre recherche visant à approfondir la compréhension des données obtenues.

Pour conclure, lors de notre recherche nous avons été traversés par un certain nombre de questionnements. À l'heure où certains courants de recherche privilégient les questionnaires quantitatifs de façon à ce que les résultats soient dits « objectifs », nous nous interrogeons sur la pertinence de l'utilisation d'entretiens qui ne nous permettaient « que » de recueillir la subjectivité des sujets rencontrés. Notre recherche était-elle alors moins scientifique que les autres ? C'est le retour à l'objectif de la recherche en psychologie clinique en général et à notre objet de recherche qui nous a permis de nous dégager de ce questionnement. Il semble que ce n'est pas tant le choix d'une technique ou d'une autre qui permet d'affirmer que la recherche est scientifique, mais plutôt le degré d'adéquation entre les méthodes, les procédures, la population et le terrain clinique étudiés. La recherche en psychologie clinique étudie des sujets humains qui sont caractérisés par une réalité psychique qui leur est propre et évolutive. Notre recherche s'intéressant aux processus psychiques à l'œuvre chez des femmes ayant eu recours à un don d'ovocytes, nous ne pouvions faire l'impasse de leur subjectivité qui est la seule à nous permettre d'approcher la complexité des processus psychiques à l'œuvre.

Marion CANNEAUX

#### Bibliographie :

- AMMANITI, M., CANDELORI, C., POLA, M., TAMBELLI, R., *Maternité et grossesse*, PUF, Paris, 1999.
- CHAHRAOUI, K., BÉNONY, H., *Méthodes, évaluation et recherche en psychologie clinique*, Dunod, Paris, 2003.
- FERNANDEZ, L., CATTEUW, M., *La recherche en psychologie clinique*, Nathan, Paris, 2001.
- JEAMMET, N., « L'entretien clinique et son analyse singulière et/ou comparée », in BOURGUIGNON, O., BYDLOWSKI, M., *La recherche clinique en psychopathologie*, Puf, Paris, 2006, pp.119-122.
- MARTY, F., « La méthode du cas », in IONESCU, S., *Méthodologie de la recherche en psychologie clinique*, Puf, Paris, 2009.
- MEIJIA QUIJANO, C., GERMOND, M., ANSERMET, F., *Parentalité stérile et procréation médicale assistée*, Erès, Ramonville Sainte Agne, 2006.

<sup>2</sup> Nous passons du « nous » au « je » pour cette partie qui concerne les modalités transférentielles et contre-transférentielles.