Insaniyat, n° 111, janvier-mars 2026, p. 96-118

Enquêter en milieu professionnel : des contraintes à la réflexivité

Fatima Zohra CHEBAB[(1)]

Résumé

La réflexivité est aujourd'hui au cœur de la problématique de tout chercheur s'inscrivant dans une démarche empirique. Cet article en donne une illustration en examinant quelques contraintes ayant jalonné notre expérience de préenquête réalisée auprès des professionnels de santé, nos propres collègues, au niveau du bloc opératoire du Centre hospitalo-universitaire de Mostaganem (CHUM). Ces biais nous ont amenées, chemin faisant, à développer progressivement une posture réflexive sur notre pratique de recherche dans un milieu qui nous est familier et accessible.

Cette expérience révèle que toute démarche de compréhension de « l'autre », « proche », ou du « dedans », très « proche », relevant de son propre champ professionnel, requiert un travail de « défamiliarisation », de création de « pannes de compréhension » afin de parvenir à une re-compréhension aussi objective que possible du « déjà su », et du « tellement vu et entendu ». Elle montre, par ailleurs, qu'il est possible de penser autrement les contraintes de sa recherche.

Mots-clés : Milieu hospitalier - Pré-enquête - Familiarité - Réflexivité - Autoévaluation.

(1) Université Abdelhamid Ibn Badis-Mostaganem, Laboratoire Didactique des Projets de Formation et Conception de Curricula (DPFCC), Mostaganem, 27 000, Algérie. N° ORCID : 0009-0008-5834-2894

ملخص

يعتبر التفكير النقدي اليوم في صميم إشكالية كل باحث ينخرط في نهج تجريبي. إنها أكثر حسمًا في حالة طالب الدكتوراه الممارس الباحث. يعطي هذا المقال مثالاً على ذلك من خلال تناول بعض القيود التي واجهتنا خلال تجربتنا الاستقصائية الأولية التي أجريناها مع المهنيين الصحيين، زملائنا، في مستوى غرفة العمليات الجراحية بمستشفى جامعة مستغانم.

جعلتنا هذه التحيزات ، نطور تدريجياً موقفاً تأملياً حول ممارستنا البحثية في بيئة مألوفة وقابلة للوصول. تُظهر هذه التجربة أن أي نهج لفهم "الآخر"، "القريب"، أو "الداخل"، "القريب جدًا"، والذي ينتمي إلى مجاله المهني الخاص، يتطلب عملًا من أجل "إزالة الألفة"، وخلق "انقطاعات في الفهم" من أجل الوصول إلى إعادة فهم موضوعية قدر الإمكان لما هو "معروف بالفعل"، و"المشاهد والمسموع بشكل متكرر". يظهر، علاوة على ذلك، أنه من الممكن التفكير بشكل مختلف في قيود البحث لأن العودة التأملية على مجمل مسيرته، في ضوء موقعه والقيود التي تولدها، يمكن أن تشكل رافعة لتجاوزها والمساهمة في تطوير وجهة نظر أصلية وموضوعية حول البيئة المألوفة التي يدرسها.

الكلمات المفتاحية: المستشفى - التحقيق - التفكير النقدي - البيئة الأليفة - التقييم الذاتي.

Abstract

Reflexivity has become a central concern for researchers engaging in empirical approach. This article aims to examine this dynamic by analazing some of the constraints that marked our pre-investigation with health professionals, our colleagues, in the operating rooms of the University Hospital Centre of Mostaganem (CHUM). This experience led us to develop a reflective attitude toward our own research practice in an environment that is familiar and accessible to us.

This experience reveals that any approach to understanding "the other", "the close", or "the very close within", within one's own professional field, requires a work of "defamiliarization," of creating "breakdowns of understanding" in order to achieve a re-understanding as objective as possible of the "already known", and the "so much seen and heard".

keywords: Hospital environment - Pre-investigation - Familiarity - Reflexivity - Self-assessment

La « réflexivité » du chercheur, entendue comme un retour sur soi, sur sa propre pratique scientifique ainsi que sur les conditions et la manière dont celle-ci a été construite, vécue et interprétée (Demetriou, Demory, & Pavie, 2020), occupe une place de choix dans la réflexion contemporaine (Bertucci, 2009). Elle s'impose aujourd'hui comme une exigence majeure dans la construction des connaissances scientifiques et est reconnue comme « source d'innovation » dans la recherche sociolinguistique (Djerroud, 2022).

Se regarder observer et agir sur son terrain d'enquête, se penser comme objet d'étude parmi d'autres (Bourdieu, 2001, 2003) et faire de son rapport à son étude et aux partenaires de sa recherche un objet d'analyse et de connaissance (Rui, 2012) constitue un exercice fondamental pour tout chercheur s'inscrivant en Sciences sociales. Cette démarche se révèle particulièrement déterminante pour le « doctorant praticien chercheur » (DPC) (Saint-Martin, Pilotti, & Valentim, 2014), qui envisage de conduire une enquête au sein de son propre milieu de travail.

En effet, investir son champ professionnel comme terrain de recherche ou mener une enquête sur un terrain proche, similaire ou ayant des liens avec son environnement ou domaine d'activité (Boutru, Delaunay, Vaslet, & Voiseux, 2023) engage une analyse critique et rigoureuse de sa trajectoire, une prise de conscience de ses impensés, de ses implicites ainsi que de ses biais et ses aléas (Gaglio, Kaddouri, & Osty, 2019).

Cela appelle, par ailleurs, à une remise en question permanente de son rapport à soi, à son objet et aux autres.

Dans le présent article, nous proposons un retour réflexif sur la démarche méthodologique et épistémologique que nous avons adoptée à l'occasion d'une pré-enquête menée auprès des professionnels de santé, nos collègues de travail, du Bloc opératoire du Centre Hospitalo-Universitaire de Mostaganem (CHUM). Cette recherche présente la particularité d'avoir été conduite au sein de notre propre milieu professionnel[1].

Il importe de souligner que l'objectif principal de cette

[1] Nous exerçons en qualité d'anesthésiste au sein de ce CHU. Le choix de centrer notre recherche sur des questions linguistiques en milieu hospitalier algérien découle de motivations multiples combinant un intérêt profond pour les usages des langues à des considérations d'ordre professionnel et scientifique. Á cet égard, il convient de mentionner l'importance du langage, tant dans la structuration des interactions cliniques et professionnelles que dans l'organisation du travail.

contribution n'est pas de présenter des résultats empiriques mais plutôt de revenir sur quelques enjeux et contraintes liées à notre position d'*insider* (Balla, 2024), notamment celles découlant de notre connaissance « intuitive » du terrain d'enquête, des relations de familiarité avec les acteurs observés ainsi qu'à notre implication personnelle dans les situations enquêtées. Dans quelle mesure cette position d'*insider* peut-elle représenter une contrainte pour l'enquête qualitative en milieu professionnel ? Comment l'exercice de la réflexivité contribue-t-il à contrôler les biais liés à cette position ? En quoi le retour critique sur l'ensemble de sa démarche présente-il un caractère formateur ? Comment peut-il favoriser un développement de compétences en matière de recherche scientifique, chez un DPC ?

Trois points nodaux seront successivement abordés afin d'apporter des éléments de réponses aux questionnements soulevés, d'éclairer la complexité de la double posture du DPC et de souligner la nécessité d'une attitude réflexive tout au long de la recherche. Nous reviendrons tout d'abord sur l'assurance « absolue » qui nous a habitée *ab initio* voire en amont de notre recherche. Nous évoquerons, ensuite, ses pièges et ses risques potentiels. Nous nous attarderons enfin sur l'importance de l'autoévaluation critique pour assurer une démarche réflexive de la recherche.

En développant ces axes, nous entendons montrer comment ces biais nous ont conduites à adopter une posture réflexive qui, à son tour, a grandement contribué à leur dépassement. Il s'agira également de souligner en quoi cette analyse rétrospective de l'expérience du terrain a constitué un processus formateur influençant notre attitude de chercheure et notre manière de concevoir la recherche en tant DPC, qui se penche sur une problématique distincte de sa spécialité première.

Analyser les pratiques langagières de ses collègues : l'entrée en recherche

Notre recherche doctorale relève du domaine des Sciences du langage. Nous nous intéressons aux questions linguistiques dans le secteur sanitaire algérien (Chebab & Ouaras, 2024) avec une attention particulière portée aux choix linguistiques et à la mobilisation des ressources langagières en interaction (Thiburce & Ursi, 2018), lors des pratiques médicales. Nous nous inscrivons

dans une démarche inductive (L. Kohn & Christiaens, 2014). À la fin de l'année 2021, nous avons mené, dans le cadre de notre préenquête, une observation participante d'interactions langagières entre professionnels de santé, au niveau du bloc opératoire du CHUM. Nous nous sommes intéressée particulièrement aux comportements langagiers (Kerbrat-Orecchioni, 1990) de ces acteurs. Nous avons effectué ensuite des entretiens exploratoires (Sifer-Rivière, 2023) auprès de ces derniers[2].

L'observation participante (Peneff, 2009) telle que nous l'avons mobilisée dans notre travail d'exploration, se fonde sur la démarche anthropologique (Winkin, 1996). Celle-ci requiert la présence assidue du chercheur sur son terrain d'enquête, lequel est appelé à consigner sur son journal de bord, tout ce qui s'intègre dans la dynamique de sa recherche. Nous avons rédigé régulièrement voire quotidiennement des notes à propos des évènements vécus et observés sur le terrain ainsi que les impressions et émotions que ces faits laissaient apparaitre.

Questions identitaires

Le champ de la santé et de la maladie a fait l'objet d'importantes recherches pionnières en SHS (Freidson, 1970; Goffman, 1968; Hélary, 1990; Mebtoul, 1993; Peneff, 1992; Strauss, 1992). Réaliser une enquête au sein de cet univers « sensible » (Duarte, 2022), connu par ses confidentialités, ses secrets médicaux, ses règles, ses codes, ses acteurs, etc. peut exposer tout chercheur, *insider* ou *outsider* (Balla, 2024) à de potentiels biais.

Plusieurs enquêtes y ont été conduites, plus récemment, par des chercheurs dits partie prenante de l'institution (Castro, 2022; Chebab, 2018; Fournier, 2002; Fournier & Kerzanet, 2005, 2007; Kivits, Balard, Fournier, & Winance, 2023). Dans leurs écrits, ils soulignent que, loin de constituer un simple avantage méthodologique, cette proximité et cette connaissance située et vécue du terrain d'enquête impliquent des contraintes, en relation notamment avec la difficulté d'assumer une double posture sur un

[2] L'objectif de ce travail d'exploration n'était pas de collecter du corpus mais plutôt de faire corps avec notre objet, de nous reconnecter avec notre terrain en tant que chercheure, de nous assurer de la pertinence et de la fécondité de notre question de départ ainsi que de l'utilité et de la disponibilité des données et des participants à l'enquête (Brito, 2018; Trudel, Simard, & Vonarx, 2007).

même terrain.

En effet, la bi-affiliation du praticien chercheur est souvent présentée dans la littérature comme étant particulièrement inconfortable et difficile à maîtriser pendant la recherche (Richelle, 2021). Cela s'explique par son caractère « antagoniste » mais complémentaire (Lavergne, 2007). Pourtant, il s'agit, à la fois, de leur terrain professionnel et de leur domaine de spécialisation. Leur double identité, de chercheur et de praticien, s'enrichissent mutuellement. Leur travail professionnel génère et oriente leur activité de recherche, laquelle, de façon dialogique et récursive, ressource et réoriente leur travail professionnel (Lavergne, 2007). Qu'en est-il alors du cas d'un DPC qui explore son champ de travail pour en faire un terrain d'enquête et qui transforme les usages langagiers de ses collègues en objet de recherche ?

Une fois inscrite en thèse, nous avons endossé un nouveau rôle sur notre terrain professionnel, celui de chercheure. Cela nous a conférée le statut de double praticienne (Lavergne, 2007). Ce nouveau rôle n'est pas facile à occuper (Grossmann, 2017) et ce en raison des contraintes qu'il génère. Il importe de noter qu'un DPC en formation à la recherche, se trouve confronté à la difficulté d'élaboration d'un projet de recherche mais aussi à un besoin d'ancrage théorique, épistémologique et méthodologique. Perplexe devant le foisonnement épistémologique auquel il est exposé (Bertacchini, 2009), il se trouve confronté à « l'obstacle scientifique » au sens de Bachelard (1938) le mettant par conséquent au carrefour de nombreux défis. Doté d'une « précompréhension » (Alvesson & Sandberg, 2022) de son terrain, appréhendé avant tout comme un : « réseau d'interactions humaines et sociales » (Blanchet & Chardenet, 2011, p. 18) et d'une connaissance préalable de son domaine de travail, il se heurte à la connaissance scientifique, au monde de la recherche et surtout à la gestion simultanée de plusieurs postures.

La double posture et ses exigences

À l'instar de tous les doctorants, nous avons été confrontée, au début de notre parcours doctoral, à de nombreux défis. Aux difficultés inhérentes à tout chercheur débutant, cités précédemment, nous avons dû faire face à d'autres contraintes liées à la gestion de notre posture de DPC, tout au long de notre

recherche. Il s'agissait pour nous d': « Observer, s'observer, comprendre de l'extérieur et le plus finement possible, rester au dehors tout en ayant une place dans le dedans de l'expérience » (Prot, 2021, p. 1).

La nature complexe de cette posture nous a conduite à formuler de nombreuses interrogations quant à la définition de la forme de notre recherche et du choix de notre positionnement : qui sommes-nous ? À quel(s) monde(s) nous appartenons désormais ? Comment nous comporter sur notre terrain ? Quel(s) rôle(s) assumer ? Quelle(s) identité(s) épouser ?

Mais il faut dire qu'au début de notre recherche, nous n'avons pas visé à apporter des réponses systématiques à ces questionnements, et ce en dépit de leur importance. Nous avons préféré nous pencher plutôt sur notre terrain, « le chez-nous », et laisser notre identité se forger d'elle-même. Toutefois, nous étions consciente que les deux postures, « chercheur et praticien », longtemps présentées dans un rapport d'incompatibilité dans les approches méthodologiques standards (Bartunek & Rynes, 2014; Demil, Lecocq, & Warnier, 2007) sont aujourd'hui appréhendées dans une relation d'interaction et de complémentarité (Boutru et *al.*, 2023).

L'assurance du DPC à l'épreuve des risques et contraintes

Dans un monde familier, tout se comprend vite et sans efforts (Boutru et *al.*, 2023). La familiarité et la « supposée » (sur)compréhension intime de son terrain, peuvent donner l'illusion que ce terrain est immédiatement lisible. En outre, elle est souvent considérée comme un avantage, en particulier pour nous, les DPC. Or, cette proximité peut, au contraire, constituer un risque majeur.

Il est à noter que, dès l'amorce de notre préenquête, nous sommes allée sur notre terrain en ayant l'assurance que nous trouverons rapidement du « prêt à observer », du « prêt à écouter » et surtout du « prêt à dire » sur le « déjà su ». Mais en réalité, au fur et à mesure de la progression de notre investigation et de l'analyse de notre positionnement, nous nous sommes rendu compte que nous ne voyons, n'entendions et ne comprenions finalement que peu de choses sur la vie des langues au sein de la vie hospitalière.

En fait, cette illusion de transparence et de connaissance parfaite du terrain d'enquête nous a parfois empêchée de questionner les évidences et la doxa (Bourdieu, 1980), considérée comme « allant de soi ». En outre, elle a masqué la complexité et la profondeur du terrain d'enquête et la nécessité d'un regard analytique distancié.

Contraintes et risques liés à la familiarité

Étant membre de la communauté hospitalière étudiée, nous étions persuadée que le choix du milieu hospitalier comme terrain d'enquête et des professionnels de santé comme partenaires de recherche allait nous faciliter notre travail d'exploration et notre enquête de terrain. En vérité, nous avons supposé que les points communs que nous partageons, notamment les langues, les codes, les cultures, les représentations et l'expérience professionnelle, constitueraient un facteur facilitant notre recherche. De même, l'affinité et les relations de familiarité qui nous réunissaient nous ont amenée à estimer que notre position était propice à l'étude des pratiques langagières (désormais PL) de ces acteurs.

Il convient de reconnaitre que nos premiers pas sur le terrain n'étaient guère hésitants car nous étions « chez nous ». De plus, la certitude personnelle, le sentiment de maitrise, auxquelles s'ajoutent la position de trop grande proximité ainsi que « l'idéalisation » (Weber, 2023) de notre terrain d'enquête ont, en quelque sorte, biaisé notre perception de la réalité et du caractère difficile, inhérent à tout terrain de recherche (Boumaza & Campana, 2007), en particulier pour un chercheur *insider* (Balla, 2024).

En outre, nous avions l'assurance que notre bi-affiliation, à l'univers professionnel médical et au monde de la recherche scientifique, nous permettrait d'emblée de porter le point de vue « émique » selon la terminologie anthropologique d'Olivier de Sardan (1998). Pour nous, notre posture favoriserait la restitution de la réalité *inside* mieux que quiconque, telle que vécue par les acteurs, sans efforts particuliers de notre part. Même pour nos enseignants et nos collègues, notre démarche d'*insider* paraissait très avantageuse par rapport aux autres doctorants *outsiders*.

Ce statut nous a, effectivement, facilité l'accès au terrain. La blouse blanche, la tenue médicale et le badge professionnel nous rendaient de fait légitime à accéder à toutes les structures, à

observer toutes les pratiques et tous les acteurs car nous étions effectivement « chez nous », ce qui a accentué notre sentiment de connaissance approfondie du terrain étudié, là où l'*outsider* mettrait du temps pour être autorisé à y accéder afin d'y effectuer une enquête, de faire corps avec son terrain et de gagner la confiance des acteurs[3].

Toutefois, être « chez soi » n'autorise pas le chercheur à déroger aux convenances éthiques consistant à annoncer sa présence et dévoiler son identité et ses intentions réelles. Nous avons dû alors passer par tous les acteurs du bloc opératoire pour demander le consentement à qui de droit, afin de mener notre préenquête. Ceci nous a confrontée à l'impératif de leur expliquer notre nouvelle identité de DPC et d'expliciter l'objet et les objectifs de notre recherche. Il faut dire que, si l'enquête dans son milieu professionnel a des avantages, elle présente néanmoins des défis en particulier pour un jeune DPC.

Objet de recherche différent

La présentation de soi (Goffman, 1968), de ses objectifs et de son objet de recherche, préalable à toute interaction avec ses partenaires de recherche, s'est révélée être un obstacle à notre préenquête. En vérité, le dévoilement de nos intentions et de notre nouvelle identité de chercheure a généré des soupçons chez le personnel du bloc opératoire. Ces derniers étaient plus enclins à la méfiance.

Cette situation nous a engagée dans une relation asymétrique peu propice à des échanges ouverts. Cela s'explique en partie par notre positionnement mais aussi, selon leurs déclarations ultérieures, par le caractère très différent des études médicales et des cursus en Sciences du langage, ce qui a exacerbé leur attitude de réserve et a amplifié la méfiance qu'ils manifestaient à notre égard. Nous avons sélectionné quelques passages significatifs de leurs réactions face à notre objet de recherche ainsi qu'à la nouvelle posture que nous adoptons en tant que chercheure :

[3] Car il doit effectuer une série de négociations auprès des autorités hiérarchiques afin d'obtenir le droit d'entrée et de réaliser son enquête. Aussi, pour réussir à faire sa place sur le terrain, il se trouve dans l'obligation de se forger une identité, ou se construire un rôle sans gêner ses observés pour que ces derniers se confient à lui. Ce travail peut s'annoncer parfois laborieux et chronophage.

> « Pourquoi le bloc opératoire ? Tu aurais pu réaliser ton enquête dans d'autres services ou secteurs, l'école par exemple !
>
> Tu voudrais observer nos pratiques linguistiques ou nos pratiques de soin ?
>
> […] tu fais une recherche doctorale en linguistique, c'est quoi le rapport avec le domaine médical ? Que cherches-tu réellement à observer, à comprendre ?
>
> […] je ne vois pas le rapport entre ta profession et ton sujet de thèse ! Il vaut mieux que tu consultes d'autres acteurs pour ton étude ».

Notons en outre que lors des premiers temps de notre recherche, nous pensions que notre expérience d'enquête, réalisée dans le cadre de notre mémoire de master, allait nous faciliter davantage l'accès aux acteurs et aux informations. Ayant déjà consulté plusieurs de ces praticiens, à l'occasion de cette première étude, nous avons pensé que cela simplifierait le déroulement de la présente recherche, ce qui a contribué à alimenter notre sentiment d'assurance préexistante.

Cependant, il est nécessaire d'admettre qu'au cours de la réalisation de ce mémoire, nous avons pris le soin et le temps d'expliciter, avec plus de clarté, notre objet et les objectifs de notre recherche dès nos premières rencontres. Celle-ci portait principalement sur l'usage du jargon médical lors des interactions médecin-patient (Chebab, 2018). Ce sujet les a beaucoup intéressés et a favorisé leur adhésion à l'étude d'autant plus qu'ils sont les premiers acteurs concernés par la langue médicale et les échanges avec les patients.

L'*a priori* du « chez-moi », l'affinité « présumée » avec nos collègues, dont nous n'avions pas assez mesuré le potentiel inhibiteur de la recherche, ainsi que notre expérience de master ont fait que nous avons décrit notre travail de thèse en termes très vagues. En effet, nous avons expliqué aux participants à notre préenquête que nous cherchions à construire un corpus d'interactions langagières spontanées afin d'étudier la manière dont ils mobilisent leurs ressources langagières pendant leur prise de parole. Nos explications, en raison du sentiment d'assurance totale que notre position d'*insider* nous a conféré, étaient brèves et très académiques et nos interlocuteurs n'en étaient nullement convaincus.

De plus, n'ayant pas l'habitude de recevoir des étudiants ou des chercheurs spécialisés dans d'autres domaines non-médicaux, quelques acteurs ont beaucoup hésité à participer à l'enquête :

> « En quoi je pourrais t'être utile ? Je ne connais rien dans ce domaine ! Je suis vraiment désolé !
>
> […] je ne pense pas que je pourrais t'aider ou t'apporter quelque chose d'utile pour ta recherche […] Je suis navré ! »

Par ailleurs, nous étions considérée aux yeux de quelques praticiens, comme une « espionne » qui travaillait au compte du directeur du CHUM. Pour d'autres, nous étions interprétée comme étant l'« œil » du médecin chef de service. Cette considération nous a été formulée de façon directe par un de nos partenaires de recherche : « Entre nous, qui t'a demandée d'observer nos pratiques, le directeur ou le chef de service ? »

Notre identité de chercheure nous a mise en fin de compte dans une position délicate aux yeux de nos collègues. L'affinité supposée avec ces acteurs, fondée sur la base de quelques éléments socioculturels partagés ainsi que de notre expérience professionnelle et relationnelle sur le terrain, ne nous a pas, finalement, garanti d'emblée un rapport de confiance avec ces acteurs.

Toutefois, il importe de préciser qu'en conséquence, leurs réactions ont stimulé notre réflexivité et ont attiré notre attention sur des aspects que nous n'avions pas envisagés initialement. Suite à leurs retours, nous avons été amenées à repenser notre démarche. Ainsi, ces premiers moments, qui étaient pour nous « paralysants », ont été à l'origine de nombreuses réflexions et ont suscité, au final, de multiples questionnements : qu'est-ce qui a engendré ces réactions ? Notre identité double, notre objet de recherche, nos objectifs ou notre argumentation insuffisamment solide ? L'accès à l'information serait-il plus facile s'il s'agissait d'un centre d'intérêt commun, comme dans le cadre de notre mémoire de master ? Quelles démarches peut-on adopter pour remédier à cette situation ?

En définitive, le milieu que nous avons présumé, *a priori*, si familier et si proche, s'est finalement avéré complexe. Aussi, notre statut d'*insider,* en dehors de sa contribution à faciliter l'accès au terrain physique, s'est révélé inhibiteur. Cette contrainte a mis en lumière la nécessité cruciale d'une préparation rigoureuse de notre

terrain et nos propos au préalable. Elle nous a également permis de prendre conscience de l'importance d'anticiper les risques et les difficultés liés à notre démarche. Elle a fait ressortir, de surcroit, l'enjeu fondamental de l'analyse de la perturbation que notre nouveau statut pouvait engendrer.

Proximité et implication du DPC

Souvent considérée comme une nuisance parasitant l'idéal d'objectivité (Ardoino, 2000; Briançon & Eymard, 2012), l'implication représente une propriété caractéristique de la réalité de tout praticien chercheur. Ce dernier se trouve dans l'obligation d'assumer une posture « hybride » (Weber, 2023), celle de participant et d'observateur, très délicate à préserver (Marzo & Gomez-Perez, 2020) en raison de la difficulté de la conciliation simultanée de plusieurs tâches complexes.

La conjugaison de nos exigences professionnelles et celles de notre recherche sur le terrain hospitalier représentait pour nous un défi majeur. Assumer cette posture nous a été particulièrement ardu lors de notre pré-enquête. Nous passions alors, régulièrement, d'une position à une autre. Nos propres implications professionnelles ont, à maintes reprises et à nos dépens, pris le pas sur notre travail d'observation. Voici un extrait de notre journal de terrain illustrant cette dynamique :

> « Lundi 25 octobre : 10h : […] j'observe les échanges entre le chirurgien et son résident. Ils discutent à propos de l'incision médiane […] les deux acteurs ne maitrisent pas bien la langue française. Le résident utilise un français « cassé » comme la majorité des médecins en formation de sa promotion. Le chirurgien recourt souvent dans son discours à l'alternance codique. C'est évident, il vient du Sud. Je les interromps en leur demandant de ne pas trop appuyer sur le thorax du malade […] on m'appelle en urgence pour assurer la réanimation d'un cardiopathe. Je quitte le bloc opératoire pour une durée de 20 minutes, j'ai perdu le fil de la discussion… ».

C'est dire combien il est contraignant pour un jeune *insider* d'observer en tant que chercheur et de participer à la fois comme praticien et chercheur. Il lui est également difficile de se « dégager en tant que chercheur des positions et des jugements qui sont les siens en tant qu'acteur » (Olivier de Sardan, 2000, p. 432). En effet, comme le montre clairement l'extrait précédent, nos

premières notes descriptives étaient indéniablement colorées par nos représentations et nos préjugés. Ceci n'est pas surprenant, car ces descriptions émanaient d'un « soi » personnel et professionnel positionné qui interprétait ce qu'il décrivait et qui racontait ce qu'il pensait déjà connaitre.

La nécessité d'une réflexivité

Notre proximité de notre terrain et de nos partenaires de recherche a rendu difficile notre détachement de nos certitudes et présupposés. Ce qui risquait, par conséquent, de paralyser notre esprit critique et réflexif, la base de la scientificité du processus de la recherche (Balla, 2024; Beaubatie, 2023; Bourdieu, 2001; Gratiollet, 2021; Ponthier, 2015; Saint-Martin et *al.*, 2014). C'est à ce stade que nous avons reconnu l'urgence de désapprendre ou de rompre avec ces évidences en recherchant une « défamiliarisation » (R. Kohn & Nègre, 2003). Dès lors, il nous est apparue indispensable d'analyser nos implications et nos impressions, objectives soient- elles ou subjectives.

En d'autres termes, les retours, les réactions ainsi que les attitudes de nos collègues-partenaires de recherche nous ont amenée à porter un regard critique et réflexif sur l'ensemble de notre démarche. Nous avons pris conscience, au fur et à mesure de notre évolution sur le terrain, de l'importance d'analyser à chaque fois nos émotions, nos impressions ainsi que les effets de notre présence sur le terrain plutôt que de les « neutraliser » (D'Arripe, Oboeuf, & Routier, 2014). Nous avons également compris que la construction d'une posture d'observation et d'analyse la plus objective possible s'apprend progressivement et passe nécessairement par la prise en considération du « soi » dans l'acte de penser (Balla, 2024). Ce travail doit aboutir à une rupture avec les évidences. L'usage d'un journal de terrain a constitué pour nous l'outil *sine qua none* pour effectuer cette césure.

S'autoévaluer à travers l'écriture et la lecture : le journal de terrain

Outre les approches qui préconisent de minimiser les investissements émotionnels et affectifs du chercheur (Arnaud, 2003), la démarche la plus fréquemment préconisée par les auteurs, ayant porté leur attention sur les questions de la double posture du DPC, est celle qui consiste à développer une réflexivité permanente (Balla, 2024; Boutru et *al.*, 2023; Lavergne, 2007). Le journal de

bord, l'un des meilleurs outils pour y parvenir (Essid & Hamas, 2017), nous a permis d'adopter progressivement cette attitude et de jeter un regard étendu sur l'ensemble de notre investigation. En outre, il nous a placée au cœur d'un « processus conversationnel » (Essid & Hamas, 2017) continu, avec notre terrain, nos observables, les participants à notre pré-enquête et surtout avec nous-même.

En effet, la rédaction, suivie de la lecture des notes consignées, constitue un procédé efficace pour favoriser la réflexivité. Dans notre cas, cette démarche a rendu possible la mise à l'épreuve de nos propres représentations, de ce que nous pensions connaitre de notre terrain d'enquête, de ses acteurs ainsi que de leurs PL. En remettant en cause nos *a priori*, nous nous auto-analysions en permanence.

Le retour sur l'extrait de notre journal de terrain, présenté précédemment, illustre parfaitement cette dynamique. Le travail de réflexivité nous a permis de prendre conscience du caractère « subjectif » de nos interprétations initiales à propos d'un français mobilisé par le résident perçu comme « cassé » et que nous avions associé à son origine géographique. Il nous a conduite à reconsidérer et à déconstruire une évidence établie qui consiste à présenter les gens du Sud comme parlant mal la langue française et de remettre en cause les présupposés qui la sous-tendent.

L'évolution de notre regard nous a amenée à passer d'une lecture évidente et spontanée qui envisageait le discours de ce médecin en formation en termes de compétence et d'incompétence dans l'usage des langues à une analyse contextualisée considérant les réalisations différenciées des usages sociaux de la langue (Bautier, 1981) non pas comme des écarts par rapport à un modèle de référence « légitime » (Ledegen & Léglise, 2013) mais plutôt comme une propriété fondamentale de la pratique du langage (Boutet & Gadet, 2003). Ces PL résultant d'une mobilisation « stratégique » de ressources langagières hétérogènes reflètent l'identité plurilingue des locuteurs. Les paramètres sous-jacents qui les régissent et les reconfigurent en interaction sont désormais pris en considération.

Cet exercice nous a permis d'effectuer une rupture et nous a facilité la gestion de nos émotions et impressions subjectives. La relecture de nos notes nous permettait très rapidement de reprendre une distance par rapport à notre objet. Elle nous a, en outre, donnée l'impression qu'elles avaient été produites par une autre personne

que nous. De fait, elles révélaient une distinction claire entre deux personnes différentes : la praticienne qui a initialement rédigé les notes et la jeune chercheure qui les a relues ensuite.

L'introspection et l'autoanalyse critique de sa position et de sa subjectivité sont primordiales pour un DPC. Elles constituent un gage de la rigueur méthodologique et de la validité de l'interprétation (Olivier de Sardan, 2004). Elles fondent, par ailleurs, la démarche réflexive du chercheur (Balla, 2024; Pezeril, 2006) laquelle représente aujourd'hui la condition de scientificité en sciences sociales (Carvallo, 2019). Elles facilitent de surcroit le travail de rupture et de défamiliarisation.

Reconquérir son terrain d'enquête

Au commencement de notre investigation, nous ne cherchions pas à approfondir ce que nous pensions déjà connaître de notre sujet, de notre terrain et de ses acteurs. Pour nous, il n'existait pas ce que Alves son nomme des : « pannes de compréhension » (2003, p. 184). Aussi, nous identifions très rapidement le profil linguistique de nos collègues, la suite de leurs discours, leur degré de connaissances des langues, etc. Nous devions alors impérativement parvenir à dépasser ces jugements et à nous défaire de ces représentations et cadres d'analyse inconscients, tenus pour acquis lors de notre préenquête. En somme, il nous fallait nous « défamiliariser ».

Comme nous l'avons laissé entendre dans les paragraphes précédents, notre journal de bord nous a grandement aidée à effectuer ce travail de distanciation et d'objectivation. Parallèlement sur notre terrain, nous avons quitté dans un premier temps et provisoirement le bloc opératoire, notre service de rattachement, pour aller observer d'autres lieux, en l'occurrence les autres services hospitaliers.

En menant nos observations, nous avons opté pour un regard « binoculaire » résultant de l'interaction entre l'œil « myope » de la praticienne que nous sommes et l'œil « hypermétrope » de la chercheure que nous sommes devenue, tout en évitant au maximum de faire des « clins d'œil ». Notre but était d'éviter que l'une de ces visions prévale au détriment de l'autre. Aussi, nous visions à accéder à de nouvelles compréhensions d'un monde professionnel qui nous était familier et connu, c'est à dire de le voir autrement, sous un angle décalé, réinterprété ou renouvelé, en remettant en questions toute ses évidences.

Par ailleurs, prenons conscience de l'importance des premières interactions avec les partenaires de notre recherche, nous avons fait l'effort d'expliciter plus clairement notre objet et les objectifs de notre étude, tout en insistant sur l'importance de leur contribution. Cette clarification a favorisé un climat de confiance propice à des échanges fructueux. Elle a également permis de réduire les contraintes liées à la méfiance de certains acteurs.

En explorant les nouveaux espaces, nous avons porté un regard critique sur tout ce qui nous entourait : l'affichage sociolinguistique, les échanges au cours des pratiques de soins, des réunions, entre soignants, entre soignants et soignés, etc. Les activités observées comprenaient : les réunions de services, les réunions administratives, les journées d'études, les soins infirmiers, les consultations médicales ainsi que les visites médicales hospitalières. Cette distanciation progressive du bloc opératoire et de nos implications professionnelles nous a permis, peu à peu, d'acquérir la vision « stéréoscopique » (Saint-Martin et *al.*, 2014).

Nous avons ensuite procédé à la description détaillée des faits langagiers observés que nous avons consignés sur notre journal de terrain, en mettant l'accent sur les plus pertinents. La dynamique des échanges au cours des visites médicale hospitalière a retenu notre attention de manière particulière. Ce cadre d'interaction nous a placées en posture d'observatrice « périphérique » (Alder & Alder, 1987). Il nous a offert l'opportunité d'assister et d'observer des interactions langagières spontanées, réunissant diverses catégories de professionnels de santé, sans intervenir en tant que praticienne et sans provoquer, participer ou prendre part aux échanges observés. L'absence d'engagement professionnel direct nous a permis de garder une distance réflexive et d'analyser plus objectivement nos notes d'observation.

En résumé, se lancer le défi d'assumer la participation, l'implication et la compréhension d'un terrain familier en y menant une analyse scientifique pourrait exposer un jeune DPC à plusieurs défis. Le premier consiste d'abord à effectuer un travail sur lui-même, en faisant du « soi » personnel et professionnel, son premier objet de recherche (Barus-michel, 1986). Il doit parvenir à se détacher de ses émotions et impressions subjectives afin de voir le monde familier comme un univers différent. Le deuxième défi quant à lui, corollaire au premier, consiste à conquérir, voire reconquérir, son terrain en dépassant ses précompréhensions non académiques, par la recherche d'une défamiliarisation. L'ensemble

de ces démarches implique une exigence et une rigueur méthodologique, épistémologique et éthique à toutes les étapes de la recherche.

Une expérience formatrice

Il est nécessaire de préciser que notre expérience de pré-enquête a facilité la mise en œuvre et le déroulement de l'enquête proprement dite. Notre retour sur le chemin parcouru et les facteurs contextuels associés, sur les tensions rencontrées et les limites de notre approche initiale ont constitué un véritable levier de compréhension, d'évolution et de consolidation de notre posture de DPC. Les apprentissages issus de cette première exploration de notre environnement professionnel en tant que chercheure, nous ont permis de dépasser une vision trop simpliste de notre terrain et nous ont incitée à adopter une approche plus « herméneutique », fondée sur l'interprétation et la compréhension contextualisée du sens (Robillard, 2009). Parallèlement, ils ont constitué un appui essentiel pour aborder l'étude des PL lors des visites médicales hospitalières, avec davantage de rigueur et de recul adéquat.

Par ailleurs, en nous confrontant à nos présupposées et prénotions, la réflexivité nous a responsabilisée en nous amenant à adopter conjointement une démarche plus consciente et mieux réfléchie, avant d'aborder un terrain familier. Elle a également contribué à nous doter des outils nécessaires pour gérer nos impressions et nos implications, en favorisant une prise de conscience des enjeux et des conséquences potentiellement négatives, résultant d'une surestimation de notre familiarité avec le terrain d'enquête. Elle a guidé enfin notre cheminement intellectuel, et a orienté notre démarche méthodologique, épistémologique et éthique.

Conclusion

Au terme de ce retour sur notre expérience de préenquête, nous avons tenté de dessiner les contours des différents aspects des contraintes inhérentes à notre posture complexe de DPC. Être chercheur interne au terrain étudié présente des avantages indéniables, notamment un accès facile à l'espace et une proximité aux acteurs observés. Toutefois, cette proximité peut également constituer une contrainte majeure. En effet, bien que nous soyons géographiquement, socialement et culturellement très proches de

notre terrain, de notre objet d'étude et de nos partenaires de recherche, notre position d'*insider* ne nous a pas épargnée des biais auxquels peut être confronté un chercheur *outsider*. Ceux-ci ont surgi à différentes étapes de notre préenquête. Elles ont, en revanche, pesé sur le développement de notre réflexivité et ont donné du sens à l'expérience vécue.

Cette contribution souligne la nécessité de ne pas sous-estimer la complexité des terrains dits « familiers ». Le premier ordre de contraintes auxquelles nous avons été confrontée, dont les effets ont été appréhendés progressivement, découle principalement de l'assurance quant à la facilité du déroulement de notre investigation et de la surestimation de notre connaissance et maitrise du terrain. Le second concerne la nature même de notre objet de recherche, qui ne correspond pas aux centres d'intérêt des praticiens de la santé, ce qui a accentué leur méfiance. Le troisième a trait à nos implications dans la mesure où il nous a été difficile de conjuguer les exigences professionnelles aux exigences éthiques et scientifiques. En somme, les contraintes dans lesquelles nous avons évolué en tant que chercheure intérieure au groupe étudié relèvent de la proximité et des relations de familiarité avec notre terrain.

Il faut dire que l'accès facile au terrain n'est finalement pas un sésame suffisant. Il ne garantit pas une meilleure compréhension du monde social étudié. De même, l'avantage du chercheur *insider* ne réside pas nécessairement dans son appartenance au terrain et au groupe étudié, mais plutôt dans sa démarche d'objectivation, de réflexivité et de distanciation adéquate par rapport à son objet de recherche d'une part, et à sa propre démarche épistémologique et méthodologique, d'autre part.

L'appréhension des différentes contraintes comme un élément de recherche et le retour réflexif sur l'ensemble de notre démarche étaient nécessaires. Ce retour en arrière, plus qu'une simple lecture ou clôture du travail accompli, a transformé notre préenquête en expérience formatrice sur plusieurs plans. Au-delà de la compréhension de notre terrain et des enseignements qu'il nous a apportés quant à la rigueur empirique du chercheur, cet exercice nous a offert une occasion précieuse de réflexion sur nous-même et sur nos propres pratiques de recherche, renforçant ainsi notre engagement en tant que DPC.

Bibliographie

Adler, P. A., & Adler, P. (1987). *Membership roles in field research*. Sage.

Alvesson, M. (2003). Methodology for Close up Studies : Struggling with Closeness and Closure. *Higher Education*, *46*(2), 167–193.

Alvesson, M., & Sandberg, J. (2022). Pre-understanding : An interpretation-enhancer and horizon-expander in research. *Organization Studies*, *43*(3), 395-412.

Ardoino, J. (2000). *Les avatars de l'éducation*. PUF.

Arnaud, G. (2003). L'observation directe en milieu organisationnel : positions du chercheur et impact sur l'élaboration d'une étude de cas. *Revue Sciences de Gestion*, *39*, 89-106.

Balla, S. (2024). Positionnalité. *Anthropen*.

Bartunek, J. M., & Rynes, S. L. (2014). Academics and Practitioners Are Alike and Unlike : The Paradoxes of Academic-Practitioner Relationship. *Journal of Management*, *40*(5), 1181–1201.

Barus-michel, J. (1986). Le chercheur, premier objet de la recherche. *Bulletin de Psychologie*, *39*(377), 801-804.

Bautier, E. (1981). Pour analyser des pratiques langagières. *Langage et Société*, *17*, 35-38.

Beaubatie, E. (2023). Savoirs multisitués: Les reliefs de la positionnalité. *Raisons Politiques*, *89*(1), 25-42. https://doi.org/https://doi.org/10.3917/rai.23.0025

Bertacchini, Y. (2009). *Petit Guide à l'usage de l'Apprenti-Chercheur en Sciences Humaines & Sociales*. Presses Technologiques.

Bertucci, M.-M. (2009). Place de la réflexivité dans les sciences humaines et sociales : quelques jalons. *Cahiers de Sociolinguistique*, *14*(1), 43-55.

Blanchet, P., & Chardenet, P. (2011). Nécessité d'une réflexion epistémologique. In P. Blanchet & P. Chardenet (Eds.), *Guide pour la recherche en didactique des langues et des cultures. Approches contextualisées* (pp. 9–19). Paris: Editions des Archives contemporaines.

Boumaza, M., & Campana, A. (2007). Enquêter en milieu « difficile » : Introduction. *Revue Française de Science Politique*, *57*(1), 5-25.

Bourdieu, P. (1980). *Le sens pratique*. Minuit.

Bourdieu, P. (2001). *Science de la science et réflexivité*. Raisons d'agir.

Bourdieu, P. (2003). L'objectivation participante. *Actes de La Recherche En Sciences Sociales*, *150*, 43-58.

Boutet, J., & Gadet, F. (2003). Pour une approche de la variation linguistique. *Le Francais Aujourd'hui*, *143*(4), 17-24. https://doi.org/10.3917/LFA.143.0017

Boutru, A., Delaunay, A.-L., Vaslet, M.-P., & Voiseux, N. (2023). Ni insider, ni outsider : quand le praticien devient chercheur. *Conférence de l'Association Internationale de Management Stratégique*. Strasbourg.

Briançon, M., & Eymard, C. (2012). Écriture et projections inconscientes de l'apprenti-chercheur. *Cliopsy*, *10*(2), 67-80. https://doi.org/https://doi.org/10.3917/cliop.010.0067.

Brito, O. (2018). *Évaluer les dispositifs éducatifs et socioculturels*. Champ Social.

Carvallo, S. (2019). L'éthique de la recherche entre réglementation et réflexivité. *Revue d'anthropologie Des Connaissances*, *13*(2), 299-326.

Castro, J. (2022). « Sortir dans les maquis ». Politiques de lutte contre le sida et travailleuses du sexe au Mali. *Anthropologie & Développement*, *53*, 251-252.

Chebab, F. Z. (2018). *De l'usage de la terminologie médicale dans un corpus d'interactions médecin patient*. Université Abdelhamid Ibn Badis de Mostaganem.

Chebab, F. Z., & Ouaras, K. (2024). Le secteur de la santé en Algérie entre arabisation, défrancisation et anglicisation. *L'Année du Maghreb*, *31*.

D'Arripe, A., Oboeuf, A., & Routier, C. (2014). L'approche inductive : cinq facteurs propices à son émergence. *Approches Inductives*, *1*(1), 96-124. https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1025747ar

De Robillard, D. (2009). Réflexivité : Sémiotique ou Herméneutique, comprendre ou donner signification ? Une approche profondément Anthropolinguistique ? *Cahiers de Sociolinguistique*, *14*(1), 153-175.

Demetriou, E., Demory, M., & Pavie, A. (2020). Introduction - La réflexivité dans et par la recherche. *Esprit Critique : Revue Internationale de Sociologie et de Sciences Sociales*, *30*(1), 5-12.

Demil, B., Lecocq, X., & Warnier, V. (2007). Le couple pratique-recherche. Divorce, mariage ou union libre ? *Revue Française de Gestion*, *2*(171), 31–48. https://doi.org/10.3166/rfg.171-31-48

Djerroud, K. (2022). La réflexivité dans la recherche en sciences humaines et sociales : quelle place pour l'innovation en sociolinguistique ? *Les Pratiques Langagières*, *13*(2), 420-441.

Duarte, A. (2022). *Apprenance et situations de crise : une approche empirique en terrain hospitalier*. Université de Nanterre.

Essid, S., & Hamas, Y. (2017). De la désaffiliation du chercheur pour l'élaboration des connaissances : comment se positionner en tant que chercheur et acteur dans une école ethno- religieuse. *Nouvelles Perspectives En Sciences Sociales*, *13*(1), 117-148. https://doi.org/10.7202/1044013ar

Fournier, C. (2002). L'éducation du patient. *Laennec*, *50*(1), 15-24. https://doi.org/10.3917/lae.021.0015

Fournier, C., & Kerzanet, S. (2005). Consultations médicales : de la communication à l'éducation pour la santé. *La Santé de l'Homme*, (376), 14-17.

Fournier, C., & Kerzanet, S. (2007). Communication médecin-malade et éducation du patient , des notions à rapprocher : apports croisés de la littérature. *Santé Publique*, *19*(5), 413-425. https://doi.org/10.3917/spub.075.0413

Freidson, E. (1970). *Profession of Medicine: A Study of the Sociology of Applied Knowledge*. New York: Dodd, Mead & Company.

Gaglio, G., Kaddouri, M., & Osty, F. (2019). La réflexivité : une expérience de construction de soi et de son rôle professionnel. *Éducation Permanente*, *2*(219), 159-170.

Goffman, E. (1968). *Asiles. Etudes sur la condition sociale des malades mentaux*. Les Editions de Minuit.

Gratiollet, T. (2021). *Positionnalité et idéologisation de l'identité*. Université de Montréal.

Grossmann, F. (2017). Objectivité scientifique et positionnement d'auteur. In C. Schnedecker & A. Aleksandrova (Eds.), *Le doctorat en France : mode(s) d'emploi* (pp. 97-112). Bruxelles: Peter Lang.

Hélary, J.-P. (1990). Un rituel hospitalier : la visite du médecin-chef. *Cahiers de Sociologie Économique et Culturelle*, *13*, 89-114. https://doi.org/10.3406/casec.1990.1635

Kerbrat-Orecchioni, C. (1990). *Les interactions verbales (Vol. 1) : Approche interactionnelle et structure des conversations*. Armand Colin.

Kivits, J., Balard, F., Fournier, C., & Winance, M. (2023). *Les recherches qualitatives en santé*. Armand Colin.

Kohn, L., & Christiaens, W. (2014). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances. *Reflets et Perspectives de La Vie Economique*, *53*(4), 67-82. https://doi.org/10.3917/rpve.534.0067

Kohn, R., & Nègre, P. (2003). *Les Voies de l'observation*. L'Harmattan.

Lavergne, C. (2007). La posture du praticien-chercheur : un analyseur de l'évolution de la recherche qualitative. *Recherches Qualitatives*, *3*, 28-43.

Ledegen, G., & Léglise, I. (2013). Variations et changements linguistiques. In S. Wharton & J. Simonin (Eds.), *Sociolinguistique des langues en contact* (pp. 315-329). Lyon: ENS Éditions.

Marzo, P., & Gomez-Perez, M. (2020). Faire du terrain au Moyen-Orient et en Afrique : stratégies d'approche et défis de positionnement du chercheur. *Recherches Qualitatives*, *39*(1), 1-20.

Mebtoul, M. (1993). La santé au quotidien : le dispensaire du quartier d'El-Hamri (Oran). *Sciences Sociales et Santé*, *11*(2), 41-62.

Olivier de Sardan, J. (1998). Émique. *L'Homme*, *38*(147), 151-166.

Olivier de Sardan, J. (2000). Le "je" méthodologique. Implication et explicitation dans l'enquête de terrain. *Revue Française de Sociologie*, *41*(3), 417-445.

Olivier de Sardan, J. (2004). La rigueur du qualitatif. L'anthropologie comme science empirique. *Espaces Temps*, (84-86), 38–50.

Peneff, J. (1992). *L'hôpital en urgence. Étude par observation participante*. Editions Métailié.

Peneff, J. (2009). *Le goût de l'observation : comprendre et pratiquer l'observation participante en sciences sociales*. La Découverte.

Pezeril, C. (2006). L'épistémologie anthropologique en question : le malaise du terrain. *Revue de l'Institut de Sociologie*, *1*(4), 201-218.

Ponthier, N. (2015). Chapitre 24. Pensée réflexive et posture de praticienne-chercheuse. In I. Les Chercheurs (Ed.), *Les recherches-actions collaboratives: Une révolution de la connaissance* (pp. 214-216). Rennes: Presses de l'EHESP.

Prot, F. (2021). Un exemple d'entrée en recherche. Le chercheur ethnographe : un regard porté sur soi et les autres. *Bildungsforschung*, *2*, 1-13. https://doi.org/10.25656/01

Richelle, J. (2021). Praticien-chercheur et chercheur-praticien. *ATPS*, *19*, 39-46.

Rui, S. (2012). Réflexivité. Dans S. Paugam (Éd.), *Les 100 mots de la sociologie* (p. 21-22). Presses Universitaires de France.

Saint-Martin, C., Pilotti, A., & Valentim, S. (2014). La-reflexivite-chez-le-Doctorant-Praticien-Chercheur. Une situation de liminalité. *¿ Interrogations ? Revue Pluridisciplinaire de Sciences Humaines et Sociales*, (19). Retrieved from : https://revue-interrogations.org/La-reflexivite-chez-le-Doctorant

Sifer-Rivière, L. (2023). Enquêter par entretien : se saisir du discours et de l'expérience des personnes. In J. Kivits, B. Frédéric, C. Fournier, & M. Winance (Eds.), *Les recherches qualitatives en santé* (pp. 139-154). Paris: Armand Colin.

Strauss, A. (1992). *La trame de la négociation*. L'Harmattan.

Thiburce, J., & Ursi, B. (2018). Quelles ressources mobilisées en interaction ? Réflexions transversales sur une notion ubiquitaire. *SHS Web of Conferences*, *52*(00001), 1-27. https://doi.org/s en interaction https://doi.org/10.1051/shsconf/20185200001 ICODOC

Trudel, L., Simard, C., & Vonarx, N. (2007). La recherche qualitative est-elle nécessairement exploratoire ? *Recherches Qualitatives*, *5*, 38-45.

Weber, C. (2023). *Un ethnologue dans les armées*. Pierre de Taillac.

Winkin, Y. (1996). *Anthropologie de la communication : de la théorie au terrain*. De Boeck.