

## **Précautions empiriques et consensus épistémologique dans la comparaison européenne : à propos d'une enquête qualitative sur la santé et les activités physiques dans des quartiers pauvres**

**Monica Aceti**, Docteure en socioanthropologie

---

Université de Fribourg, Suisse

**Sandrine Knobé**, Docteure en sociologie

---

Université de Strasbourg, France

**Elke Grimminger**, Docteure en science du sport et pédagogie

---

Université Technique de Dortmund, Allemagne

**Gilles Vieille Marchiset**, Docteur en socioanthropologie

---

Université de Strasbourg, France

### **Résumé**

Dans le cadre d'un programme de recherche sur les représentations et les usages sociaux de santé et d'activité physique d'enfants et de leur famille, habitant des quartiers pauvres situés dans quatre pays européens (France, Allemagne, Suisse et Italie), nous présentons les conditions d'accès aux données et de recueil du matériel, les divergences rencontrées et les outils de systématisation et de mise en cohérence utilisés dans ce protocole de recherche collective. Afin de permettre l'analyse interprétative comparée de ces études de cas, l'équipe a mis en place un arsenal de standardisation de la recherche dans une démarche collaborative. Nous proposons de discuter de l'articulation d'une vigilance interprétative, amarrée à un comparatisme réflexif et relationnel contextualisé.

### **Mots clés**

ACTIVITÉS PHYSIQUES, QUARTIERS PAUVRES, SANTÉ, COMPARATISME RÉFLEXIF, OUTILS DE SYSTÉMISATION

Note des auteures : Ce programme de recherche est lauréat du dispositif initiative d'excellence IDEX Attractivité de l'Université de Strasbourg et du Ministère français de l'Enseignement

RECHERCHES QUALITATIVES – Hors-série – numéro 20 – pp. 531-546.  
PRUDENCE EMPIRIQUE ET RISQUE INTERPRÉTATIF  
ISSN 1715-8702 - <http://www.recherche-qualitative.qc.ca/revue/>  
© 2016 Association pour la recherche qualitative

supérieur et de la recherche (2012-2015). Il est également soutenu par l'Institut national de la promotion et de l'éducation à la santé (INPES).

### **Introduction**

Dans le contexte de diffusion d'une rhétorique de « pandémie d'obésité » soutenue par la littérature épidémiologique, notre projet de recherche s'applique à analyser, dans une perspective réflexive, les représentations et les usages sociaux de santé et d'activité physique d'enfants et de leur famille, habitant des quartiers reconnus comme défavorisés en Europe. La réflexion méthodologique et épistémologique que nous présentons dans cette contribution a pour cadre d'expérience un programme de recherche international intitulé : Activités physiques et promotion de la santé, une injonction normative à l'épreuve de la pauvreté en Europe (APSAPA Europe)<sup>1</sup>.

Dans une perspective sanitaire, des normes corporelles sont construites par des acteurs professionnels, politiques ou économiques à destination des personnes sédentaires, notamment à l'intention des groupes désignés comme les plus vulnérables. Ces fractions sociales, présentées comme étant davantage touchées par les maladies chroniques associées à la sédentarité comme l'obésité, le diabète, les maladies cardiovasculaires, font l'objet d'un ciblage particulier. L'injonction à la pratique d'activités physiques quotidiennes (« se bouger! ») semble être en décalage avec les représentations et usages du corps des milieux populaires qui valorisent le repos, la convivialité, les activités productives (jardinage) ou l'usage de la force, le jeu et les réseaux sociaux pour les plus jeunes (Vieille Marchiset & Gasparini, 2010). La sédentarité renvoie à un étiquetage négatif des individus « inactifs », ajoutant une disqualification supplémentaire liée à cet écart au « devoir de santé » (Le Blanc, 2010), puisque les normes corporelles de minceur contribuent encore à stigmatiser les populations pauvres associées au « corps en trop » (Baudry, 2013).

Ainsi, à partir d'un programme de recherche inscrit dans quatre contextes nationaux, à savoir la France, la Suisse, l'Allemagne et l'Italie, l'équipe s'est appliquée à un premier travail d'analyse des programmes nationaux de promotion de la santé : *Manger-bouger* en France, *Guadagnare salute* en Italie, *Poids corporel sain* en Suisse et *In Form* en Allemagne (Aceti & Vieille Marchiset, 2014). Les recommandations émanant de ces programmes peuvent alors être confrontées avec les discours, les pratiques et les données ethnographiques de six terrains situés dans les différents pays en question. La parole d'enfants âgés de 8-10 ans (N=176), recueillie à travers 37 *focus groups*, est le cœur de nos analyses. Des entretiens individuels avec les parents ayant accepté de nous rencontrer (N=35) et quelques grands-parents (N=3), ainsi qu'avec d'autres acteurs professionnels ou associatifs (N=16) complètent les données (Tableau 1).

Tableau 1.

*Données concernant le nombre d'enfants et de parents par terrain.*

Terrains	enfants	parents	grands parents	% de parents par rapport aux enfants
F : Strasbourg	53	10		19
I : Naples	38	7		18
CH : Sion	37	9		24
CH : Fribourg	17	4	1	24
D : Freiburg im Breisgau	21	4	2	19
D : Bielefeld	10	3		30
Total	176	37	3	

L'analyse des matériaux recueillis par plusieurs chercheurs de discipline, de nationalité, de langue et de tradition académique divergentes révèle que, parmi les enfants et leurs parents, le dire, le savoir, le faire et le vouloir faire, en matière de pratiques de forme et de santé, varient d'un terrain à l'autre (Vieille Marchiset, Aceti, Knobé, Didierjean, Digennaro, & Grimminger, 2014). Que signifient ces données hétérogènes? Sont-elles représentatives de la diversité des ancrages culturels ou plutôt des contingences liées à l'accès et au recueil des matériaux? Plus encore, dans quelle mesure les membres de l'équipe, en fonction de leurs affiliations disciplinaires, théoriques, méthodologiques ou de leurs expériences de recherche, ont-ils « tiré » la texture des données ou influencé leur interprétation?

Un outillage, nommé pour la cause, *arsenal interdisciplinaire de standardisation de la recherche*, a été mis en place et réordonné au fil du programme afin de permettre l'étude de cas comparée. Sans aucun doute, un programme international mobilisant des données en trois langues et sur quatre contextes nationaux ne peut prétendre à la comparaison qu'avec *prudence* et *prise de risque* ou pour le dire à notre façon, qu'avec *garde-fous* et *latitude*.

Notre propos est de présenter quelques éléments significatifs de la démarche de recherche, de revenir rétrospectivement sur les apories rencontrées et de discuter le potentiel heuristique de l'échange interdisciplinaire et collaboratif pour des études de cas comparées. Nous défendons ainsi une posture épistémologique de recherche compréhensive amarrée à un comparatisme réflexif et relationnel contextualisé.

### **Le dispositif de recherche à l'épreuve des conditions d'accès et de recueil des données comparatives**

Afin de comparer les pratiques et les conceptions de la santé énoncées par des enfants habitant dans des quartiers pauvres situés dans les quatre pays précédemment cités, nous avons construit un premier protocole méthodologique à base de fiches de lectures, de notes thématiques, de guides d'entretiens et de grilles communes d'analyse. Chaque terrain d'enquête s'appuie sur des études de « cas singuliers », des unités territoriales et sociales limitées. Dans l'agglomération de Naples (I), Strasbourg (F), Fribourg (CH), Sion (CH), Freiburg im Breisgau (D) et Bielefeld (D), des quartiers sont reconnus et perçus comme étant moins attractifs, réunissant des familles majoritairement issues de milieux populaires dans des immeubles au loyer modeste ou subventionné.

#### ***Comparer des pratiques de santé dans des quartiers pauvres***

Si ces quartiers sont perçus comme plus pauvres que la ville de référence ou « sensibles », selon la dénomination « ZUS » (Zone Urbaine Sensible) pour le terrain français, la comparaison des données relatives à chaque terrain révèle des variations importantes. Alors même que les sites d'enquêtes s'inscrivent dans des pays frontaliers, les différences nationales, les spécificités des départements ou cantons et la singularité des quartiers d'investigation s'expriment en matière de taux de chômage, de revenus, de prestations sociales, de professions et catégories socioprofessionnelles (PCS), de niveau de formation, d'indices de masse corporelle ou encore au niveau des chiffres distinguant des populations d'origine étrangère ou « issue de l'immigration ». Ces variations rendent compte de pauvretés indissociables des contextes institutionnels, socioculturels et politiques.

Les offres et les barrières en matière de pratiques de santé sont également très inégales : du terrain italien « toxique » (déchets, écomafia, effets sanitaires morbides) aux infrastructures de qualité des terrains allemands (espaces verts et récréatifs), en passant par les contextes spécifiques de chaque quartier (cloisonnement d'un quartier, proximité de montagnes, etc.). Comment, dès lors, comparer ces quartiers défavorisés au regard de ces nombreuses disparités? C'est finalement le déterminant social de la position et de la catégorie socioprofessionnelle des parents, représentatifs des milieux populaires (PCS réparties en ouvrier, petit employé, au chômage ou sans emploi) qui justifie la comparabilité des études de cas.

#### ***Le recueil du matériel***

Aux contextes pluriels s'ajoutent les conditions de recueil des données, sujettes aux impératifs des terrains : durée d'investigation sur le terrain, lieux de l'entretien en milieu scolaire ou à domicile, nombre de personnes.

Si l'ensemble des *focus groups* a pu se dérouler dans des conditions standardisées par l'espace scolaire et le travail en amont de construction du guide d'entretien et de préparation méthodologique à la technique des « entretiens collectifs » (Duchesne & Haegel, 2004/2008) avec l'ensemble des modérateurs, le recueil d'entretiens de parents a subi plus de variations. Les parents (7 mères et 3 pères) des terrains français se sont déplacés sur le lieu de l'école pour des entretiens individuels dans des conditions itératives homogènes, alors qu'en Italie, la parole des mères (N=7) a été recueillie lors d'un entretien collectif spontané. Cette situation a ouvert à une libération de la parole en dialecte napolitain, animée et engagée, donnant lieu à des prises de position politisées et revendicatrices, mais également à des modes de protection de leur équilibre de vie par le fatalisme ou le déni (Zonabend, 1989/2014).

Presque tous les entretiens effectués en Suisse (N=13) et en Allemagne (N=7) ont été conduits au domicile des mères et de quelques pères. La durée des entretiens varie selon les enquêteurs et les enquêtrices, de même que les stratégies de relance, les formes d'empathie et les discours plus ou moins approfondis. À l'éclectisme de l'équipe qui suscite des modalités de recueil et d'interprétation des données à chaque fois singulières s'ajoutent les différences d'accès aux terrains.

### ***Démarche éthique et accès aux données***

Recueillir des entretiens collectifs dans le cadre scolaire avec des enfants a nécessité des démarches institutionnelles autorisant l'accord de l'inspection scolaire cantonale et/ou le consentement des directions des établissements concernés et/ou finalement l'accord des parents. À Freiburg im Breisgau et à Bielefeld, l'information aux parents a dû être distribuée en plusieurs langues et l'accès à l'école a rencontré plus de résistances qu'à Strasbourg ou à Sion, où l'intérêt des responsables d'établissement envers la « cause sportive » en lien avec la santé a facilité les démarches (accord des parents ou permission tacite et organisation des entretiens sur place). L'exigence éthique, par la formulation écrite d'un consentement parental, s'est incarnée avec plus d'acuité en Allemagne, pénalisant en partie l'accès aux données du fait du refus de certains parents que leur enfant participe à l'entretien collectif. L'effet de nuisance des protocoles éthiques basés sur les modèles biomédicaux a été discuté par Desclaux (2008) qui relève les possibles conséquences délétères du contrôle bureaucratique de la recherche en sciences sociales par le biais d'une éthique trop rigide.

Au regard des divergences rencontrées dans le recueil des matériaux, se pose alors à nouveau la question de la comparabilité et de l'interprétation des usages sociaux de santé parmi ces enfants et leur famille. Ces variations dans les données résultent-elles plus des conditions d'accès aux données ou des espaces culturels spécifiques?

Pour l'essentiel, il s'agit de préciser que notre programme de recherche ne répond pas à un objectif de comparaison fonctionnelle et institutionnelle à l'image des études comparatives réalisées dans le domaine de l'éducation par le sport ou de la promotion de la santé par l'activité physique, aboutissant à des classements et à des « *best practices* » repérés dans les différents pays européens. Notre démarche comparative se situe précisément à l'opposé de ce courant influencé par le *benchmarking*, en tant que pratique néolibérale d'évaluation compétitive. Dans une perspective résolument compréhensive, nous utilisons les unités classiques de comparaison (données statistiques et quantitatives, croisement des variables PCS, genre, corpulence, etc.), afin d'alimenter l'étude comparée de nos différentes « scènes sociolocales » (Bozon, 1984), appréhendées dans un premier temps comme des études de cas singuliers. De plus, des observations singulières ou atypiques peuvent exprimer un phénomène social d'intérêt et faire accéder, au sens d'une « ethnographie ambitieuse » (Buscatto, 2012), à des réalités a priori peu visibles.

L'analyse comparative utilisée dans notre programme de recherche s'inspire de l'étude de cas comparée et contextualisée. Appréhender les pratiques de santé et les activités physiques dans des quartiers pauvres ne peut faire l'économie des contextes macro, méso et micro qui interfèrent et les colorent « globalement » en fonction des histoires multisituées. Comme le propose Suaud (2013), l'espace social et l'espace des pratiques sont à appréhender objectivement (dans l'espace matérialisé) et subjectivement (par les représentations), mais aussi au sens dynamique d'une construction relationnelle, à savoir une « mise en relation [qui] doit aller jusqu'à prendre en compte les effets historiques de l'espace politique » (Suaud, 2013, p. 142). Les études des cas sont bien situées dans des espaces concrets de réalisations, d'habitudes de vie et de travail.

En outre, des connaissances par le haut (contextes institutionnels, programmes de promotion), par le proche (observations participantes, proximité avec le terrain) et par le perceptible (ambiance d'un terrain, émotions ressenties au cours d'un entretien) permettent de recueillir un ensemble de données subsidiaires qui soutiennent le moment venu l'interprétation des matériaux.

Cela dit, comment s'est opérationnalisée une traduction commune au regard de la singularité de chaque étude de cas?

### **L'arsenal interdisciplinaire de standardisation de la recherche pour comparer les études de cas**

Dans cette partie, nous décrivons les procédures qui ont accompagné le processus de standardisation de la recherche – du recueil des données à l'interprétation des matériaux – pour une démarche comparative qualitative. Strauss et Corbin (1990/2004) ont posé la question des liens entre réalités empiriques et interprétations théoriques. La préoccupation qui nous accompagne est effectivement un « vieux

problème » (Corbin & Strauss, 2015) : « Comment ne pas réduire la complexité, sans pour autant fausser l'interprétation de celle-ci en simplifiant des existences? »<sup>2</sup> [traduction libre] (p. XV). Dans ce dessein et afin de conjurer les biais probables, les préjugés ou encore les perspectives stéréotypées ou ethnocentrées que nous risquons d'importer dans la situation analytique, l'équipe de recherche s'est arrimée à un certain nombre de procédures méthodologiques, afin de tendre à des conditions de comparaison objectivables : 15 séminaires de travail entre 2013 et 2015; élaboration des grilles d'entretien communes; utilisation du logiciel *MAXQDA*; découverte inductive de catégories *in vivo* amenant à la construction de rubriques thématiques; travail de conciliation et d'affinage des modalités de codages; analyse croisée entre les membres de l'équipe dans la mesure des possibilités de lecture (entretiens en allemand, en italien et en portugais); travail d'analyse interprétative avec échange en commun sur la base de mémos. À ces procédés s'ajoutent les précautions organisationnelles permettant de gérer le calendrier de la recherche (ordres du jour, synthèses des séminaires, partage sur drop box, séances Skype hebdomadaires).

Parallèlement à l'arsenal de standardisation et à la mise en réseau du matériel, nous avons privilégié au fil des séminaires l'échange réflexif et collaboratif dans le but de cadrer et soutenir le travail d'interprétation et d'analyse comparative réciproque.

### ***Procédures d'analyses et comparatisme réflexif***

Au niveau du traitement des données des *focus groups*, nous avons dans un premier temps suivi le modèle de la théorie ancrée, afin de faire émerger par le codage ouvert (*open coding*) des catégories et des dimensions interprétatives. Ce premier codage expérimental a été effectué par chaque responsable de terrain en laissant libre cours à sa manière de coder (fréquence, longueur, double codage, ligne par ligne, etc.) et au choix des niveaux de catégories (catégorie principale, sous-catégorie ou codes *in vivo*). En comparant nos codages qui divergeaient tantôt par la longueur du segment codé, tantôt par la fréquence des codes perçus comme significatifs ou l'utilisation de multicodage pour un extrait, mais plus encore par les catégories qui ont émergé des données, nous avons alors réalisé combien le codage ouvert est déjà une interprétation des données et avons utilisé des « mémos analytiques », afin de jeter sur papier ces pistes d'analyses interprétatives. Si « un mémo peut aller d'un bref commentaire marginal sur une transcription à une idée théorique consignée dans un journal d'enquête ou à un véritable essai » (Maxwell, 1999, p. 30), dans le cadre de nos analyses, trois sortes de mémos – contextuel, conceptuel et « surprise » – ont été envisagées. Le *mémo contextuel* présente des éléments de connaissance du terrain (des indices) permettant de comprendre un codage, le sens d'un extrait d'entretien, une situation et de favoriser l'analyse comparative. Le *mémo conceptuel* (ou théorique) donne des éléments d'interprétation d'une catégorie en lien avec les concepts et les références reconnues de la littérature (culture populaire, force, divertissement, rire,

etc.), afin de corroborer, compléter ou infirmer des concepts reconnus. Finalement les *mémos* « surprise » sont pensés comme des révélateurs de catégories singulières et remarquables. Des extraits de terrains en nombre plus rares captent notre attention, auxquels une piste interprétative est proposée, afin de justifier et d'éclairer leurs poids significatifs. Il s'avère alors productif de les discuter en équipe en tablant sur la force de l'interprétation collaborative. À titre d'exemple, le thème de la santé est proposé à la discussion lors d'un *focus group* avec quatre enfants italiens. Filippo (nom d'emprunt) est peu loquace et ne participe pas jusqu'à la question suivante :

- Enquêtrice : Tu entends des gens qui parlent de santé? (trad. de l'auteure)
- Filippo : Et non. Il n'y a vraiment personne dans ma rue qui fait du sport, vraiment personne.
- Enquêtrice : Le docteur...
- Filippo : Je n'y vais presque jamais, si ce n'est mon père, qui doit aller... Mon père est malade, ma sœur est malade, oncle est malade, il manque plus que moi!
- Enquêtrice : Tu n'es pas malade?
- Filippo : Non, je suis pas malade.

Un peu rassurée mais surprise, la discussion continue avec un autre enfant. À ce moment, notre connaissance de la situation (marché des déchets de la Camorra) et son impact sur l'état sanitaire des habitants de cette région étaient approximatifs. Ce sont des recherches ultérieures qui nous feront prendre conscience de la gravité des atteintes environnementales irréversibles du « triangle de la mort », ce qui nous amène au mémo de l'Encadré 1.

L'ensemble des informations interprétatives doit concourir à faire émerger des « catégories d'analyse signifiantes » basées sur des indices concrets et aussi à révéler la significativité d'un cas par rapport à un autre ou d'un terrain à l'autre. Pour le dire autrement, penser *de quoi un cas est-il le cas?* (Hamidi, 2012) est un fil méthodologique et interprétatif qui a accompagné le processus de la recherche.

### ***Sensitivité et comparatisme interprétatif***

L'interprétation des données peut s'appuyer sur la notion de « *sensitivity* » de Strauss et Corbin qui soulignent l'importance de cette compétence, définie comme « la capacité de répondre aux nuances subtiles des données et de trouver en elles des indications sur le sens des données » (Strauss & Corbin, 2004, p. 59). La « *sensitivité* » dépend de nombreux facteurs tant disciplinaires, culturels, que de genre et d'expérience de recherche. Toutefois, ces divergences ont été considérées non pas comme des biais ou des barrières à la comparaison, mais comme des possibilités d'enrichissement.

Filippo parle peu, puis communique l'ampleur de la morbidité qui affecte sa famille. L'absence de propos sur la santé était un « indice » qui prend tout son sens au regard du drame invisible et non-dit qui se joue aux abords de cette zone, appelée « la Terre des feux ». Des tonnes de déchets sont enterrées (ecomafia), mais la toxicité du quartier est insidieuse, car dans l'air. Mon collègue et moi étions épuisés à la suite des entretiens. Des impressions de fatigue, de salissure, de chape pesante ont été consignées dans le journal de bord et interprétées par après. L'invisibilité et les non-dits se lisent entre les lignes et peuvent imprégner les corps des enquêteurs (Molinier, 2004; Zonabend, 1989/2014).

*Encadré 1.* Mémo surprise : [lire les silences et les non-dits d'un contexte de vie toxique au quotidien].

Le potentiel créatif des modalités d'échanges comparatifs et réflexifs<sup>3</sup> dépendent aussi de la mise en place d'un espace collaboratif de confiance, permettant d'émettre des suggestions, des doutes, des critiques et des remises en question.

#### ***Collaboration interdisciplinaire et réflexivités plurielles***

La démarche interdisciplinaire a pu être intégrée grâce à des consensus entre les obédiences disciplinaires plurielles de l'équipe : sociologie quantitative et qualitative, anthropologie, sciences de l'éducation. Afin de définir la visée interdisciplinaire, nous retenons avec Berthelot (1999) que

l'interdisciplinarité implique, à la différence de la juxtaposition à laquelle se réduit souvent la pluridisciplinarité, un effort d'intégration et de traduction au moins partielle, alors que la transdisciplinarité désigne des concepts, des thèmes ou des schèmes communs à diverses disciplines (p. 4).

La construction du guide d'entretien en est une illustration. En référence aux méthodes d'enquête de terrains ethnographiques (Beaud & Weber, 1997/2003), la première partie du guide s'applique à faire émerger parmi les enfants les récits de leurs pratiques (quoi et comment?). Puis, l'utilisation d'images montrant des silhouettes (de la maigreur à l'embonpoint) et un ensemble de photos (enfant chez le médecin, match de rugby, pieds sur une balance, visages épanouis devant une PlayStation, etc.) a fonctionné comme *stimuli* pour recueillir une parole autour des conceptions de santé et de forme. Si ces notions peuvent être abstraites pour des enfants de 8-10 ans, l'entrée par les déplacements (trajet maison-école) et les loisirs (jeux, écrans, rue, sport, vacances) a facilité l'accroche et libéré l'expression à partir d'activités connues. Puis, dans un deuxième temps, les supports visuels, plus couramment utilisés en sciences de l'éducation, ont permis de soutenir la parole juvénile et de prolonger l'échange sur les

conceptions et les représentations liées à la santé, ainsi que les transmissions inter- et transgénérationnelles.

### ***Standardisation consensuelle***

Au niveau méthodologique, après avoir fait le tour des thématiques ayant émergé du codage ouvert à partir des *focus groups*, nous avons choisi un nombre clairement défini de rubriques (thèmes structurants principaux) et opté pour la méthode inverse, consistant à procéder au codage par rubriques génériques communes pour chaque étude de cas (Tableau 2).

Cette liste de rubriques permet l'analyse comparative à l'aide du logiciel *MAXQDA* grâce à une visualisation facilitée des segments codés, mais aussi la possibilité de les croiser avec un certain nombre de variables (genre, PCS, lieu de naissance des parents, corpulence, terrain). À l'augmentation du potentiel de manipulations des points de vue sur les données et les différentes mises en relations s'ajoute la quantification des items codés.

Quant aux données des parents, vu leur nombre plus restreint par terrain et leur moyenne profondeur, nous avons choisi de les traiter sous la forme de « portraits relationnels », entendus au sens de descriptions des pratiques de santé en lien avec l'activité physique et la sédentarité, les ressources et barrières relationnelles, et les usages sociaux de transmissions intra- ou intergénérationnelles. Dans ces portraits, chaque responsable de terrain s'est appliqué à mettre à jour les *arbitrages éthiques* négociés entre des valeurs et des normes parfois contradictoires émanant des besoins des enfants et de l'histoire des milieux populaires et de la famille et de son éthos de classe (habitus de classe et d'origine culturelle migrante).

### **Conclusion : Vers un comparatisme réflexif élargi**

L'arsenal de standardisation proposé est fondé sur une analyse critique, raisonnée et systématique des conditions d'enquête, menées aux différents stades de la recherche. Le Tableau 3 rappelle les éléments de diffractions potentielles à considérer et les outils de standardisation et de mise en cohérence utilisés dans le protocole de recherche.

Les écueils rencontrés et les précautions prises dans la comparaison de « scènes sociolocales », considérées comme des études de cas à explorer, nous ont amenés à penser un comparatisme réflexif élargi : l'idée est de revisiter les propositions de Boschetti (2010) en mettant en avant trois processus interactifs au niveau d'une dynamique systémique en recomposition constante :

- Penser et délimiter théoriquement les unités socioterritoriales analysées par une posture réflexive et critique en combinant les registres de comparaison : variables sociodémographiques, modalités d'accès au terrain, profils des enquêteurs, outils de recueil ouverts, modalités de traitement des données variées, qualitatives et quantitatives.

Tableau 2

*Liste des rubriques*

Activités physiques	Conduites sédentaires	Forme
Sport club	Devant un écran	Conception forme
Jeux	Devoirs	Pratiques de forme
Déplacements actifs	Activités culturelles encadrées	<u>Santé</u>
APS informelles	Déplacements motorisés	Conception santé
Sortir dehors	Se retrouver en famille/entre pairs	Pratiques de santé
Aides aux activités quotidiennes	Jeux d'intérieurs	<u>Transmission</u>
Activités sportives périéducatives	Faire passer le temps	Famille
	Lecture	École
	Activités culturelles	Propre expérience
	Bricolage/dessin	Par les pairs
	Manger	Milieu médical
	Jeux d'extérieurs	Aucune personne
		Autres

- Privilégier le fonctionnement interdisciplinaire en favorisant le croisement des regards en lien avec les traditions académiques de chaque pays, notamment au niveau de la mise en place d'une culture commune ouverte à partir d'une revue de littérature en plusieurs langues.
- Combiner systématiquement les échelles d'interprétation (micro, méso, macro) dans l'interprétation comparative des données afin d'appréhender la complexité des réalités objectivées (structures) et subjectivées (représentations) avec un plus grand nombre d'angles de vue.

Ce comparatisme réflexif élargi doit encore être mis à l'épreuve avec l'aboutissement du programme de recherche. Le périmètre de réflexivité doit être précisé et ramené à la question de recherche dans le cadre d'une spirale de recherche mêlant empirie et théorie (Cefäi, 2010; Vieille Marchiset, 2006). Ces ajustements hélicoïdaux et constants peuvent cependant nuire à la démarche de recherche en multipliant les focales de recherche. Des recentrages sont alors nécessaires. Une fois le cadrage ajusté et contrôlé, alors, les situations de comparaison entre divers terrains avec des échantillons de données protéiformes, couplées à la diversité des chercheurs

Tableau 3

*Éléments de diffractions et outils de standardisation*

Les éléments de diffraction des terrains et des acteurs de la recherche	Les éléments de standardisation vers la cohérence
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Les contextes économiques, structurels et culturels singuliers sont corrélés à une pauvreté et à un rapport à la santé vécus et perçus différemment</li> <li>-L'offre et les barrières en matière de pratique de santé (infrastructure et environnement)</li> <li>-L'équipe de recherche : discipline, personnalité, genre, âge et expérience de recherche</li> <li>-Les conditions d'accès et de recueil des données (durée du terrain, lieu de l'entretien, nombre de personnes)</li> <li>-La variation de la quantité et qualité des données</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Séances collaboratives</li> <li>-Grille d'entretien commune</li> <li>-Utilisation du logiciel <i>MAXQDA</i></li> <li>-Travail de conciliation des modalités de codages en équipe</li> <li>-Échange des données avec codage in-vivo et analyse croisée par l'équipe</li> <li>-Affinage des modalités de codage et travail d'analyse avec échanges à partir des mémos et des portraits relationnels</li> <li>-Analyse et interprétation des données sur la base de catégories communes et par le croisement de variables (genre, PCS, site, corpulence, etc.)</li> </ul>

impliqués dans le recueil et l'analyse des données dans une perspective d'ethnographie réflexive (Weber & Lambelet, 2006) rendent possible des « failles créatrices » pour que des éléments inattendus mettent à l'épreuve la connaissance des faits sociaux de santé.

Nous avons déplié des choix méthodologiques appliqués à différentes étapes du projet de recherche et souvent induits par les spécificités ou les aléas d'un terrain. Si notre public d'enfants dont la parole a été recueillie en milieu scolaire nous fait évoluer dans une procédure éloignée du travail de Duchesne, Frazer, Frogner, Garcia Haegel et Van Ingelgom (2013) appliqué à la comparaison par *focus groups* des processus de politisation envers l'Europe, nous rejoignons les auteurs dans le propos suivant : « Les résultats d'une étude qualitative apparaissent parfois de façon moins concluante, plus intuitive et moins vérifiable qu'un travail statistique. Mais la réflexivité et la systématisme sont les critères de validations pour ce type de recherche interprétative »<sup>4</sup> (Duchesne et al., 2013, p. 195). C'est dans cet esprit que nous avons essayé de décrire et dérouler le fil du processus de la recherche afin de saisir rétroactivement les conditions permettant de faire advenir la significativité d'un cas ou d'une situation et possiblement de nouvelles approches conceptuelles. À titre

d'exemple, la situation écopolitique de « dé-démocratisation » (Telò, Sandri, & Tomini, 2013) qui affecte l'échantillon situé dans « la Terre des feux » (camorra, déchets toxiques) enjoint à percevoir les autres terrains sous un angle plus critique. Les données éco-environnementales dudit terrain (mortalité infantile par leucémie notamment) ont généré une prise de conscience des risques sanitaires et ont amené à considérer différemment l'un des terrains suisses, précisément en prise avec une pollution au mercure longtemps occultée (affaire Lonza en Valais). L'attention portée aux facteurs environnementaux et les processus de « concernement » qui en découlent (Brunet, 2008) ont émergé du croisement des terrains, ainsi que des sensibilités plurielles des chercheurs.

Finalement, la cohérence heuristique qui se dégage de ces terrains ayant pu faire de prime abord douter de leur commensurabilité est le fruit d'un travail d'arsenalisation et d'entente collaborative, de rigueurs enracinées dans les données et de sensibilité. En bref et pour nous en tenir à une formule, cet équilibre entre science et art, cher à Strauss et Corbin (2004) s'actualise dans notre expérience de recherche comparée à travers l'articulation d'une vigilance interprétative et d'un consensus interdisciplinaire appliqués à un comparatisme réflexif, afin de participer à l'élaboration des savoirs novateurs sur les pratiques de santé.

## Notes

<sup>1</sup> Le programme de recherche IDEX (Initiative d'excellence) 2012-2015 est dirigé par G. Vieille Marchiset et coordonné par M. Aceti, auquel s'ajoutent des collaborateurs de recherche pour chaque terrain : S. Knobé en France, E. Grimminger en Allemagne, S. Digennaro en Italie et M. Aceti en Suisse (<http://www.apsapa.eu/>).

<sup>2</sup> « *How not to avoid the complexity nor distort interpretation of it by over simplifying it out of existence?* » (Corbin & Strauss, 2015, p. XV).

<sup>3</sup> Sur les questions d'équations personnelles, de proximités et distances avec l'objet en lien avec le sport (Aceti & Tlili, 2013).

<sup>4</sup> « *The results of qualitative work sometimes appear to be less conclusive, more intuitive and less verifiable than statistical work. But reflexivity and systematicity are the validation criteria for this kind of interpretative research* » (Duchesne et al., 2013, p. 195).

## Références

- Aceti, M., & Tlili, H. (2013, Juin). *Essai épistémologique sur l'imbrication entre sujets, objets et théories dans la recherche en sciences sociales du sport*. Communication présentée au IV<sup>e</sup> congrès international du Réseau international francophone de la recherche qualitative (RIFREQ), Fribourg.
- Aceti, M., & Vieille Marchiset, G. (2014). Quatre programmes nationaux à la loupe en Europe. *Revue JuriSport*, 140, 41-44.
- Baudry, P. (2013). *Le corps en trop*. Repéré à <http://www.apsapa.eu/edito-de-lancement>
- Beaud, S., & Weber F. (2003). *Guide de l'enquête de terrain*. Paris : La Découverte. (Ouvrage original publié en 1997).
- Berthelot, J.- M. (1999). Présentation. *Sociologie et sociétés*, 31, 3-10.
- Boschetti, A. (Éd.). (2010). *L'espace culturel transnational*. Paris : Nouveau Monde.
- Bozon, M. (1984). *Vie quotidienne et rapports sociaux dans une petite ville de province. La mise en scène des différences*. Lyon : Presses universitaires de Lyon.
- Brunet, P. (2008). De l'usage raisonné de la notion de « concernement » : mobilisations locales à propos de l'industrie nucléaire. *Natures sciences sociétés*, 16(4), 317-325.
- Buscatto, M. (2012). Des « études de cas » aux généralisations fondées. *SociologieS*. Repéré à <http://sociologies.revues.org/3939>
- Cefaï, D. (Éd.). (2010). *L'engagement ethnographique*. Paris : Éditions de l'EHESS.
- Corbin, J., & Strauss, A. L. (2015). *Basics of qualitative research : techniques and procedures for developing grounded* (4<sup>e</sup> éd.). Los Angeles, CA : Sage.
- Desclaux, A., & Sarradon-Eck, A. (2009). Introduction au dossier « L'éthique en anthropologie de la santé : conflits, pratiques, valeur heuristique ». *ethnographiques.org*, 17. Repéré à <http://www.ethnographiques.org/2008/Desclaux,Sarradon-Eck>
- Duschesne, S., Frazer, E., Frogner, A.- P., Garcia, G., Haegel, F., & Van Ingelgom, V. (2013). Reflections on design and implementation. Dans S. Duschesne, E. Frazer, F. Haegel, & V. Van Ingelgom (Éds), *Citizens' reactions to european integration compared. Overlooking Europe* (pp. 160-195). London : Palgrave Macmillan.
- Duschesne, S., & Haegel, F. (2008). *L'enquête et ses méthodes. L'entretien collectif*. Paris : Armand Colin. (Ouvrage original publié en 2004).
- Hamidi, C. (2012). De quoi un cas est-il le cas? *Politix*, 100(4), 85-98.

- Le Blanc, G. (2010). Le devoir de santé. *Journal de l'année de la grippe (III), Esprit, 1*, 232-234. Repéré à <http://www.cairn.info/revue-esprit-2010-1-page-232.htm>
- Maxwell, J. A. (1999). *La modélisation de la recherche qualitative. Une approche interactive* (M.-H. Soulet, Trad.). Fribourg : Éditions Universitaires Fribourg Suisse.
- Molinier, P. (2004). Dépression sous les neutrons : une enquête dans l'industrie de process. *Cahiers du Genre, 1*(36), 121-144.
- Strauss, A. L., & Corbin, J. (2004). *Les fondements de la recherche qualitative. Techniques et procédures de développement de la théorie enracinée*. Fribourg : Res Socialis, Academic Press Fribourg. (Ouvrage original publié en 1990).
- Suaud, C. (2013). Espace des sports et espace social comme voies d'accès à la pratique sportive. 5ème rencontres franco-italienne de géographie sociale : Des groupes à l'individu? *Théories et méthodes, ESO, travaux et documents, 35*, 141-147.
- Telò, M., Sandri, G., & Tomini, L. (2013). *L'état de la démocratie en Italie*. Bruxelles : Éditions de l'Université de Bruxelles.
- Vieille Marchiset, G. (2006). *Le sport entre intégration et exclusion*. Mémoire d'habilitation à diriger des recherches, Université de Franche-Comté.
- Vieille Marchiset, G., Aceti, M., Knobé, S., Didierjean, R., Digennaro S., & Grimminger, E. (2014). Corps en mouvement, corps en santé : regard socio-anthropologique sur des enfants de quartier pauvres en Europe. *Revue de l'Observatoire. Le corps dans l'intervention (psycho)sociale, 80*, 9-13.
- Vieille Marchiset, G., & Gasparini, W. (2010). Les loisirs sportifs dans les quartiers populaires : modalités de pratiques et rapports au corps. *STAPS, 87*(1), 93-107.
- Weber, F., & Lambelet, A. (2006). Introduction : ethnographie réflexive, nouveaux enjeux. *Ethnographiques.org, 11*. Repéré à <http://www.ethnographiques.org/2006/Weber,Lambelet>
- Zonabend, F. (2014). *La presque île au nucléaire. Three Mile Island, Tchernobyl, Fukushima... et après?* Paris : Odile Jacob. (Ouvrage original publié en 1989).

*Monica Aceti est lectrice à l'Université de Fribourg (Suisse) dans le domaine de la sociologie de la santé et des inégalités sociales, ainsi que chargée de cours en sociologie du sport. À la suite de sa thèse obtenue en 2011 sur la mondialisation de la capoeira, ses domaines de recherche se sont orientés vers les pratiques de santé, en lien avec les engagements sportifs versus les pratiques sédentaires, ainsi que l'étiquetage de groupes cibles. Les méthodes*

*qualitatives, l'approche intersectionnelle et l'analyse comparative dans une perspective internationale sont utilisées.*

**Sandrine Knobé** est ingénieure de recherche en sciences humaines et sociales à l'Université de Strasbourg au sein du laboratoire Sport et sciences sociales (E3S). Elle a suivi une formation en sciences du sport jusqu'à l'obtention d'un doctorat en Staps en 2002. Ses thématiques de recherche actuelles concernent la promotion de la santé par les activités physiques et l'insertion professionnelle des diplômés en sciences du sport.

**Elke Grimminger** est Professeure des Universités à l'Université Technique de Dortmund (Allemagne) dans le domaine de la didactique du sport. Elle a obtenu son Habilitation à diriger des Recherches (HDR) en 2014 à partir d'une enquête multiméthodologique sur des processus sociaux en éducation physique et sportive et le rôle d'enseignant. Ses autres domaines de recherche s'appliquent aux comportements de santé des enfants et aux inégalités sociales ainsi qu'à l'image corporelle des jeunes filles et aux risques associés au « surpoids ressenti » (« gefühltes Übergewicht »).

**Gilles Vieille Marchiset**, socioanthropologue, est Professeur des Universités et directeur du laboratoire Sport et sciences sociales de l'Université de Strasbourg. Ses recherches s'intéressent principalement à l'éducation et au développement social par le sport dans les quartiers populaires aux différents âges de la vie. Depuis quelques années, il oriente ses recherches sur la promotion de la santé par les activités physiques pour les populations en difficulté.