

ELABORATION DE LA NOTION DE CONFIANCE ET SECRET MEDICAL DANS DES FOCUS GROUPS

Michèle Grossen

Université de Lausanne, Suisse
Faculté des Sciences Sociales et Politiques, Institut de Psychologie
michele.grossen@unil.ch

Anne Salazar Orvig

Université de la Sorbonne Nouvelle, Paris III

Résumé

Le but général de ce travail est d'analyser la manière dont, dans des discussions de focus groups portant sur le secret médical, les sujets invoquent la confiance, l'élaborent et la mettent au service de leur argumentation. Après avoir montré les nombreuses facettes de la notion de confiance, on présente la méthode des focus groups et le cadre théorique adopté : une approche dialogique du langage et de la cognition principalement inspirée de Bakhtine.

Le corpus est composé de six focus groups engagés dans la discussion d'un cas fictif (dilemme) mettant en jeu la notion de secret médical et, à travers elle, la question de la liberté individuelle opposée à l'intérêt collectif.

La méthode d'analyse consiste tout d'abord à analyser les réponses des sujets au dilemme posé, leur trajectoire en cours de discussion et le lien entre réponse et invocation de la confiance ; elle consiste ensuite à étudier, dans deux groupes contrastés, les mouvements discursifs par lesquels les sujets répondent au dilemme posé et élaborent la notion de confiance.

Les résultats montrent comment les sujets abordent la notion de confiance et quels usages argumentatifs ils en font. En suivant pas à pas le déroulement de la discussion dans deux groupes contrastés, on montre que chez un locuteur donné, la référence à la notion de confiance ne prend sens que par rapport à la production d'autres locuteurs. En tant qu'objet de discours, elle est donc le fruit d'une activité collective de groupe.

Mots-clés: Dialogisme ; Confiance ; Focus-group ; Secret médical ; Analyse du discours.

Resumo

O objectivo geral deste trabalho consiste em analisar a maneira como, nas discussões de grupos-foco, que se centram na questão do segredo médico, os sujeitos evocam a confiança, a elaboram e se servem dela para sua argumentação. Depois de termos mostrado as diferentes facetas da noção de confiança, apresentamos o método dos grupos-foco e o quadro de referência teórico adoptado: uma abordagem dialógica da linguagem e da cognição, principalmente inspirada em Bakhtin.

O *corpus* é composto por seis grupos-foco envolvidos na discussão dum caso fictício (dilema), que põe em jogo a noção de segredo médico e, através dela, a questão da liberdade individual, oposta ao interesse colectivo.

O método de análise consiste, antes de mais, em analisar as respostas dos sujeitos ao dilema apresentado, a sua trajectória ao longo da discussão e as relações entre a resposta e a evocação da confiança; em seguida, consiste em estudar, em dois grupos contrastados, os movimentos discursivos pelos quais os sujeitos respondem ao dilema apresentado e elaboram a noção de confiança.

Os resultados mostram como os sujeitos abordam a noção de confiança e quais as utilizações argumentativas que eles fazem. Seguindo passo a passo o desenrolar da discussão em dois grupos contrastados, mostra-se que, para um determinado interlocutor, a referência à noção de confiança só ganha significado quando relacionada com a produção de outros interlocutores. Enquanto objecto de discurso ela é, portanto, fruto duma actividade colectiva de grupo.

Palavras-chave: Dialogismo ; Confiança ; Grupo-foco ; Segredo médico ; Análise do discurso.

Abstract

The general aim of this study is to analyse the way in which participants in focus groups evoked trust in a discussion concerning medical confidentiality, to examine how they elaborated the notion of trust and took it as a resource for their argumentation. After showing the various facets of the notion of trust, we present the method of focus groups which was used in our study and our theoretical framework, namely a dialogical approach to language and cognition which is deeply influenced by Bakhtin.



The corpus of the data is made of 6 focus groups which discussed a fictitious case, e.g. a dilemma which involved the notion of medical confidentiality and indirectly the issue of individual freedom as opposed to collective interest.

The method of analysis consisted firstly of analysing the subjects' answers to the dilemma, the trajectory of the answers throughout the discussion and the relationship between answers and trust. Then we analysed the discursive moves through which the subjects of two contrasted groups answered the dilemma and elaborated the notion of trust.

The results showed that the notion of trust was evoked in different ways and played various argumentative roles depending on the answers to the dilemma. The analysis of the step by step unfolding of the discussion showed that a participant's reference to the notion of trust can only be understood with respect to the other participants' production. As a discursive object, trust is therefore the fruit of a collective activity.

Key-words: Dialogism; Trust; Focus-group; Medical confidentiality; Discourse analysis.

Introduction

La méthode des focus groups (Marková, 2003b) connaît depuis quelques années un regain d'intérêt dans le domaine des sciences sociales, en particulier dans le domaine d'étude des représentations sociales (Moscovici, 1961; Moscovici & Marková, 1998). Elle est en effet considérée comme une méthode qui permet, seule ou en complément à d'autres méthodes, d'appréhender les représentations sociales dans leur dimension dynamique (voir en particulier *Les groupes centrés*, 2004). Suscitant des discussions proches de celles de la vie quotidienne, elle permet en outre de tenir pleinement compte du fait que, comme le soulignait le pionnier de ce domaine, Serge Moscovici, les représentations se forment et se transforment dans la communication.

A partir de données recueillies dans des focus groups, le but général de ce travail est d'analyser les mouvements discursifs par lesquels les sujets élaborent la notion de confiance dans des situations fictives présentant un dilemme qui met en jeu le secret médical. On montrera que la notion de confiance joue s'exprime sous de nombreuses facettes qui ne résultent pas simplement de représentations préexistantes. Surgissant dans une situation discursive sollicitant fortement

l'argumentation, ces facettes sont aussi bien au service de l'argumentation des participants que le produit même de leurs argumentations respectives.

Sur le plan théorique, nous adopterons une approche dialogique de la communication et de la cognition, inspirée de Bakhtine et d'autres travaux des domaines de la linguistique de l'énonciation et de la psychologie socio-culturelle élaborée à partir de la théorie de Vygotski.

Nous commencerons tout d'abord par situer thématiquement notre propos en présentant quelques éléments relatifs à la notion de confiance. Nous rapporterons ensuite brièvement la méthode des focus groups ainsi que le cadre théorique adopté. Enfin, nous présenterons les résultats d'une analyse portant sur six focus groups soumis à une même situation de dilemme.

La Confiance et Ses Facettes

La notion de confiance fait l'objet d'une ample littérature relevant de différentes disciplines et courants théoriques. Elle comprend de nombreuses facettes qui renvoient, par exemple, au rapport aux institutions (par exemple confiance en la démocratie, voir Marková, 2004b), au rapport à soi (confiance en soi) ou aux autres (confiance interpersonnelle). La confiance interpersonnelle constitue, selon de nombreux auteurs, psychologues et sociologues, un élément fondamental de la vie psychologique de l'individu (voir par exemple Erickson, 1972) et de la vie sociale (Simmel, 1996). Basée sur l'attente que l'autre va se comporter de manière à ne pas porter atteinte au sujet, la confiance est, selon Simmel (1996) : « un état intermédiaire entre le savoir et le non-savoir. Celui qui sait tout n'a pas besoin de faire confiance, celui qui ne sait rien ne peut raisonnablement même pas faire confiance » (p. 22). Selon la définition de Petitat (1998), elle comporte des composantes affectives et cognitives et constitue un : « (...) état d'ouverture affective et cognitive au jeu des échanges, jeu toujours teinté d'une pointe au moins d'incertitude, même dans des situations relativement simples, stables et coopératives » (p. 205). Il s'agit aussi, selon cet auteur, de « cette sorte de mise de départ qui soutient l'engagement plus ou moins risqué dans le jeu des échanges » (p. 205). Par ailleurs, la confiance peut, comme le soulignent Watier et Marková (2004), être mesurée, voire teintée de méfiance ; elle peut être aveugle, voire inconsciente d'elle-même ; elle peut être générale ou circonscrite à un événement particulier.

La notion de confiance ne se définit donc pas dans l'absolu, mais prend



toujours un sens par rapport à d'autres notions proches ou à ses antonymes tels la méfiance, la défiance ou autres termes associés comme la tromperie, l'infidélité, l'incertitude, l'insécurité, le manque d'assurance, etc. C'est ce que montre Petitat dans ses travaux sur le secret (Petitat, 1998) et sur les contes de fée (Petitat, 2004). Considérant que la confiance joue un rôle central dans les différentes postures que l'individu est susceptible de prendre face à la réalité, Petitat (2004) propose une taxinomie basée sur la combinaison de trois dimensions : l'incertitude, la régulation et la compétence relationnelle, chacune d'elles se déclinant sur le pôle de la confiance ou de la méfiance. Des types de confiance qui résultent de cette combinaison, nous ne retiendrons pour l'analyse de nos données que la distinction entre les deux couples d'opposés suivants : (1) la confiance-régulation, c'est-à-dire la confiance basée sur des règles. Dans ce cas, le recours à la loi ou à la règle comme tiers symbolique constitue un moyen de réduire l'incertitude liée à la nécessité de faire confiance. Cette facette de la confiance s'oppose à la méfiance-régulation (par exemple la méfiance de la police) ; (2) la confiance-attachement qui renvoie à des situations dénuées de toute forme de contrôle. Elle est typique de relations affectives et s'oppose à la méfiance-attachement. Ces éléments de taxinomie ouvrent des perspectives intéressantes pour l'analyse du discours oral. En effet, dans certaines circonstances (en particulier quand elle est menacée ou mise en doute), la question de la confiance peut être mise en mots et donner lieu à du discours qui circule entre divers locuteurs. Elle devient alors un objet de discours soumis à l'interprétation des locuteurs et évoluant au gré des échanges et de l'activité en cours.

Mais la perspective ainsi ouverte a aussi des conséquences méthodologiques. Elle montre que la confiance gagne à être étudiée dans des situations d'interlocution qui permettent d'en capter les différentes facettes, d'où l'intérêt d'une méthode comme celle des focus groups.

Les Focus Groups: Enjeux Méthodologiques

L'utilisation de la méthode des focus groups dans la recherche en sciences sociales est liée aux travaux de Robert Merton et Paul Lazarsfeld qui, dans les années 40, ont utilisé une méthode similaire (« l'entretien focalisé », voir Merton, Fiske, & Kendall, 1956) pour l'étude des effets de la communication de masse (Marková, 2003b). Après avoir été développée dans divers secteurs, comme le marketing, la prévention ou l'éducation, elle est apparue dès les années 90, en psychologie sociale

comme une méthode adéquate pour étudier les mécanismes d'interprétation du réel, tels qu'ils sont à l'œuvre dans la formation des représentations sociales par exemple (voir par exemple *Les groupes centrés*, 2004; Linell, 2001; Marková, 2004a). Revêtant différentes formes (Krueger, 1994; Morgan, 1993), elle donne accès aux processus de construction conjointe de certains phénomènes sociaux.

Toutefois, les données obtenues par cette méthode s'avèrent difficiles à analyser. En effet, la richesse des focus groups se perd si les méthodes d'analyse échouent à rendre compte de la dynamique discursive et de la production de groupe à laquelle elle donne lieu (Marková, Linell, Grossen, & Salazar Orvig, à paraître; Myers, 2004). La grande difficulté est donc de disposer aussi bien d'une théorie du langage et de la communication qui permette d'analyser de telles données que d'une méthode d'analyse des données qui sache tirer parti du potentiel offert par les focus groups.

Vers une approche dialogique du travail de groupe

La perspective adoptée dans ce travail, l'approche dialogique (ou plus simplement dialogisme), est une posture épistémologique qui repose sur un certain nombre de postulats fondamentaux inspirés de Bakhtine (voir en particulier Bakhtine, 1970, 1978, 1984 ; Bakhtine/Voloshinov, 1977). Il repose, d'une part, sur l'hypothèse de la « dialogicalité » de l'être humain qui est, selon Marková (2003a), « la capacité qu'a l'esprit humain de concevoir, créer et communiquer au sujet des réalités sociales en termes d'«Alter» » (notre traduction, p. 85). Il considère que les actions et pensées d'un individu ne peuvent se saisir indépendamment des actions et pensées d'autres individus ou tiers symboliques par rapport auxquels l'individu se situe (voir par exemple Wertsch, 1991). Pour le dialogisme, l'interdépendance et la réciprocité constituent ainsi des éléments fondamentaux du comportement et de la pensée humains. Sur le plan du langage et du discours, d'autre part, le dialogisme a donné lieu à divers courants théoriques (Authier-Revuz, 1995; Bres, Haillet, Mellet, Nølke, & Rosier, 2005; Ducrot 1984; François, 2005; Linell, 1998; Marková, 2003a; Salazar Orvig, 1999, 2005). Cette approche, qui traite le linguistique en tant que discours situé, donc en tant qu'énonciation, présente l'originalité de tenir compte de la dimension fondamentalement historique, dynamique et intersubjective du langage. Ainsi, la notion de dialogue telle qu'elle est définie par Bakhtine comprend deux dimensions complémentaires que l'on peut, à la suite de Roulet, Auchlin, Moeschler, Rubattel et Schelling (1985), définir ainsi : la dimension dialogale qui renvoie aux phénomènes



propres à l'organisation et au fonctionnement de l'interlocution, par exemple l'alternance des tours de parole, ou les actes de langage ; la dimension dialogique qui fait référence au fait que les discours n'existent pas indépendamment de leur relation à d'autres discours, antérieurs ou à venir. Le langage n'est pas la production d'un locuteur isolé et recourir au langage, c'est recourir à des mots que d'autres ont utilisés avant nous et se situer par rapport à eux. Comme le dit Bakhtine (1978): « Dans le champ de quasiment chaque énoncé a lieu une interaction tendue, un conflit entre sa parole à soi et celle de "l'autre", un processus de délimitation ou d'éclairage dialogique mutuel » (p. 172)

La parole de chacun est donc déterminée par sa relation fondamentale à la parole de l'autre. On peut rappeler ici les fameuses formulations de Bakhtine/Voloshinov (1977): « Toute énonciation même sous forme écrite figée, est une réponse à quelque chose et construite comme telle. Elle n'est qu'un maillon de la chaîne des actes de parole » (p. 105)

Cette relation aux discours antérieurs et aux discours à venir détermine profondément la nature de l'énoncé. Celui-ci est doublement orienté : il est constitué à la fois de la reprise de la parole de l'autre (reprise de ses mots, thèmes, etc.) et de l'anticipation de la réception qui en sera faite par l'interlocuteur. Il n'est pas le produit d'un sujet isolé, mais comprend différentes voix : celle du locuteur et celle des autres par rapport auxquels le locuteur se positionne.

Intéressante pour les linguistes qui étudient le discours (Bres et al. 2005; Salazar Orvig, 2003; Vion, 2001), cette conception du langage est aussi extrêmement stimulante pour la psychologie puisqu'elle fournit des outils conceptuels et pratiques qui permettent de rendre compte de la « dialogicalité » dont parle Marková (2003a). Elle s'avère en outre complémentaire à la théorie de Vygotski qui voit dans le langage un outil au travers duquel la pensée se développe.

A partir de cette approche, nous avons développé certains outils méthodologiques qui permettent d'analyser des discussions produites dans des focus groups en rendant compte des dimensions dialogales et dialogiques du discours (Salazar Orvig & Grossen, 2004). Dans ce qui suit, nous nous centrerons plus particulièrement sur les processus discursifs par lesquels les sujets construisent certaines réponses au problème qui leur est posé et argumentent ces réponses en invoquant différentes facettes de la notion de confiance.

Procédure

On présentera tout d'abord le dispositif de focus group retenu, puis procéderons à une analyse préalable de la tâche pour comprendre à quel discours antérieur les sujets répondent. Enfin on présentera le corpus recueilli, les méthodes d'analyse et les questions de recherche.

Dispositif

Le thème des discussions et la procédure ont été inspirés d'une recherche de Marková, Moodie et Plichtová (2000) portant sur les représentations sociales de la démocratie. La procédure consistait à proposer aux groupes cinq situations fictives inspirées de cas réels (des « vignettes »). Celles-ci concernaient toutes des cas où un médecin est confronté à un dilemme entre lever ou non le secret médical ou, autrement dit, un dilemme entre préserver la liberté d'un individu ou l'intérêt collectif. Les sujets, réunis en groupes de trois à cinq personnes, étaient invités à résoudre ce dilemme en se mettant à la place du médecin.

L'animateur rappelait tout d'abord que les médecins sont légalement soumis au secret médical. Puis il soulignait que cette obligation place parfois les médecins devant un dilemme, par exemple dans le traitement de patients séropositifs. Enfin, il annonçait que cinq problèmes seraient discutés, lisait la première vignette, la distribuait aux sujets et les laissait discuter en intervenant le moins possible. La discussion durait entre 45 et 60 minutes.

Ce travail porte sur la discussion de la seule vignette qui mentionne explicitement la notion de confiance. Il s'agit de la vignette « Couple » :

« Jean et Pauline sont mariés depuis longtemps. Depuis quelques années, Pauline a régulièrement eu des aventures extraconjugales au cours desquelles elle ne se protège qu'occasionnellement. A la suite d'un test HIV qu'elle a demandé à son médecin, il s'est avéré qu'elle est séropositive. Cependant elle ne l'a pas dit à son mari.

Or, il se trouve que son médecin est aussi celui de Jean. Ce médecin connaît le couple depuis longtemps et il a établi une relation de confiance avec chacun d'eux.

Le médecin devrait-il dire à Jean que sa femme est séropositive ? »



Analyse préalable de la tâche

La vignette se termine par une question (la « question-dilemme ») qui, interprétée au sens littéral, pourrait susciter une réponse minimale du type « oui » ou « non ». Toutefois, les règles d'interaction en jeu dans cette situation demandent aux sujets de donner leur opinion, l'argumenter et contribuer activement au développement d'une discussion nourrie. La situation est donc propice à favoriser le développement de nombreux arguments et contre-arguments et, sur le plan discursif, à produire un genre argumentatif. La formulation de la question invite en outre les sujets à se mettre à la place du médecin et est donc propice à susciter une certaine polyphonie énonciative puisque le sujet peut répondre en son nom propre, au nom du médecin ou d'autres personnages de la vignette.

Si l'on se réfère aux éléments de taxinomie présentés plus haut, on constate que la vignette met en jeu la confiance-régulation et la confiance-attachement. La confiance-régulation s'exprime sous deux formes différentes qui suscitent le dilemme : la première est explicitée dans la présentation de la recherche et concerne le secret médical; la seconde est implicite et concerne le serment d'Hippocrate selon lequel le devoir d'un médecin est de sauvegarder la vie et de ne rien faire qui nuise à ses patients¹. Quant à la confiance-attachement, elle est explicitement mentionnée dans l'énoncé « [le médecin] a établi une relation de confiance avec chacun d'eux » ; elle est aussi indirectement mise en jeu par le fait que les fondements institutionnels du mariage reposent en partie sur la confiance.

Par commodité, nous désignerons ces divers types et formes de confiance ainsi : — confiance-secret et confiance-serment pour les deux formes de confiance-régulation ; — confiance-médecin (mentionnée dans le dilemme), confiance-couple (confiance réciproque dans le couple), confiance-Jean ou confiance-Pauline (confiance unilatérale de Jean pour Pauline ou inversement) pour les différentes formes de la confiance-attachement.

¹ Précisons toutefois qu'un des engagements du serment d'Hippocrate concerne également le secret professionnel: « Tout ce que je verrai ou entendrai autour de moi, dans l'exercice de mon art ou hors de mon ministère, et qui ne devra pas être divulgué, je le tairai et le considérerai comme un secret » (http://www.droit-medical.net/article.php?id_article=59). Aucun des participants aux focus groups n'a toutefois relevé cet aspect.

Composition des focus groups et préparation des données

Le corpus (cf. Tableau 1) comprend six groupes de trois à cinq étudiants et étudiantes en psychologie (Université de Lausanne, Suisse), linguistique (Université Paris 5) et droit (Université de Neuchâtel, Suisse).

Tableau 1. Composition des six focus groups

Composition	Etudiants en	Code
Alban, Claire, Ines, Natacha, Xavier	Linguistique	PAR1A
Carine, Marine, Noël, Serge, Sylvie	Linguistique	PAR2B
Monique, Joël, Anabelle	Psychologie	LAU1A
Maude, Liliane, Florian, Paul, Suzanne	Psychologie	LAU2B
Marcelle, Rosa, Catherine, Frédérique	Psychologie	LAU3B
Danielle, Mathieu et Nicole	Droit	NEU1A

Les discussions ont été entièrement retranscrites selon les normes données dans l'annexe 1.

Méthode d'analyse des données

Les résultats présentés dans ce travail s'appuient sur le codage systématique de la réponse donnée à la question-dilemme et du type de confiance mentionné. Les détails de l'analyse seront donnés au fur et à mesure de la présentation des résultats².

Questions de recherche

Dans ce qui suit, on présentera tout d'abord les réponses et les trajectoires de réponse des sujets à la question-dilemme. On examinera ensuite la manière dont les sujets abordent la notion de confiance. Puis on verra comment les divers types de confiance servent une argumentation et s'articulent avec les réponses. Enfin, on analysera le déroulement de la discussion dans deux groupes contrastés dans le but de rendre compte des mouvements discursifs par lesquels les groupes construisent leur réponse et élaborent la notion de confiance.

² Ces données font l'objet d'un travail d'analyse plus approfondi que nous ne présenterons pas ici (Marková, Linell, Grossen, & Salazar Orvig, à paraître; Salazar Orvig & Grossen, 2002).



Les Réponses et Leurs Trajectoires

Les réponses à la question-dilemme sont de deux types. Il y a tout d'abord des réponses directes, à savoir : — un « oui explicite » (à la levée du secret médical) ou un « non explicite », chacune de ces réponses pouvant être accompagnée d'une restriction (comme « oui mais ») ; — un « oui implicite » où le sujet ne prononce pas explicitement un « oui » ; — un argument pour ou contre la levée du secret médical qui se substitue à un « oui » ou « non ».

Il y a ensuite des réponses indirectes qui, comme le nom l'indique, ne répondent pas directement à la question-dilemme. Elles prennent deux formes différentes : 1) Le « déplacement de dilemme » décrit un ensemble de réponses qui changent légèrement les termes du problème de sorte à lui faire perdre son caractère de dilemme :

[1]

NAT 23 mais- non je pense déjà que le médecin pourrait + euh + demander à Jean + s'il^e ++ estime que: qu'il doit: euh:: informer sa femme ou pas, + c'est-à-dire que le médecin peut jouer effectivement le: rôle d'intermédiaire (...) (PAR1A)

« Que le médecin dise à Pauline de le dire à Jean » ou « que Pauline le dise à Jean » sont les déplacements de dilemme les plus fréquents. D'autres déplacements consistent, selon notre propre reformulation, à considérer que : — Jean devrait être assez lucide pour prendre des précautions ; — si Pauline aime Jean, elle ne lui fera pas courir de risques ; — Pauline souhaite que le médecin le dise ; — le médecin doit responsabiliser Pauline; Jean est peut-être déjà contaminé ; — Pauline devrait proposer à Jean d'utiliser un préservatif.

La « solution de compromis » désigne, quant à elle, une forme de réponse qui propose un compromis entre lever et ne pas lever le secret médical :

[2]

JOE 56 (...) il devrait quand même prévenir Jean peut-être que que sa femme a une maladie et qu'il ne doit pas avoir de relation sexuelle avec sa femme par exemple (LAU1A)

D'autres solutions de compromis consistent pour le médecin à : — faire un contrôle sanguin à Jean ; — instaurer un dialogue entre Jean et Pauline ; — présenter à Jean les résultats du test de Pauline sans dire pourquoi il est positif ; — prévenir Jean que Pauline a une maladie sexuellement transmissible sans dire laquelle ; — s'arranger pour que Jean le sache.

Le Tableau 2 présente la trajectoire simplifiée des réponses, soit la première et la dernière réponse obtenues dans les six groupes.

Tableau 2. Trajectoire des réponses dans les six groupes

Trajectoire des réponses	LAU1A	LAU2B	LAU3B	PAR1A	PAR2B	NEU1A
Première réponse	OE	OE	NE	AP, DD	OE	OI
Dernière réponse	SC	DD	NE	AP	DD	DD

Légende : OE : oui explicite ; OI : oui implicite ; NO : non explicite ; AP : argument pour la levée ; DD : déplacement de dilemme ; SC : solution de compromis.

Dans trois groupes (cf. Tableau 2), la première réponse est un « oui explicite ». Dans les trois autres groupes, c'est un « oui implicite » (NEU1A), un argument pour la levée du secret médical suivi immédiatement d'un déplacement de dilemme (PAR1A) et un « non explicite » (LAU3B). Quant à la dernière réponse, dans quatre groupes, il s'agit d'une réponse indirecte ; dans un groupe, d'un argument pour la levée (PAR1A) et dans un autre groupe d'un « non explicite » (LAU3B).

L'analyse de la trajectoire des réponses montre ainsi que dans quatre groupes, la réponse va d'une réponse directe en faveur de la levée du secret médical à une réponse indirecte. Dans deux groupes, les premières et dernières réponses sont identiques (PAR1A : argument pour ; LAU2B : « non explicite »).

Enfin, on relèvera qu'une analyse plus fine (non présentée ici) montre que, quelle que soit la dernière réponse, dans tous les groupes, la discussion s'achemine plus ou moins rapidement sur des réponses indirectes. La discussion des groupes porte donc largement sur ces réponses indirectes.

La Confiance dans le Discours des Sujets

Les sujets abordent la notion de confiance de trois manières différentes :



a) Thématisation explicite : Le sujet recourt à des mises en mots comme « confiance » ou autres lexèmes associés (« méfiance », « se confier », « se fier », « mentir », « tricher », etc.) :

[3]

ANA 31 parce que il y a déjà- la confiance déjà entre le couple elle n'y est plus, parce que bon ben si depuis des années elle a des relations extraconjugales (LAU1A)

Dans certains cas, cette thématization explicite reprend des éléments donnés dans la vignette :

[4]

MON 29 ¹§alors moi§ dans le cas ²§présent§ [...] mais euh dans le cas présent dans la mesure où le médecin euh, [...] a établi une relation de confiance avec Jean autant qu'avec Pauline, (LAU1A)

b) Thématisation indirecte : Dans ce cas, la confiance n'est pas explicitement thématized, mais le thème abordé est lié à la confiance :

[5]

NOE 19 sauf § que l(e) médecin§ il a quand même- il a quand même le devoir de protéger l'un et l'autre. (PAR2B)

Ici, l'invocation indirecte du serment d'Hippocrate peut être considérée comme étant indirectement liée à la question de la confiance.

c) Référence implicite : Dans ce cas, il n'y a pas de marque lexicale relative à la confiance et autres termes associés, mais la confiance (ou son contraire) peuvent être inférés du discours du sujet :

[6]

XAV 82 §voilà!+ p(eut-être au § détrimen t d(e) sa santé morale et affective, + i(l) doit quand même peut-êt(re) compenser l'irresponsabilité d(e) sa femme, ++ pour au moins l(e) protéger physiquement, < 2 s. > lui et p- et d'autres au cas où! (PAR1A)

En invoquant « l'irresponsabilité » de Pauline, Xavier invoque implicitement la rupture de la relation de confiance dans le couple, ainsi que l'existence d'une relation

de confiance-attachement entre le médecin et Jean. Pour décider s'il y a référence implicite, on est donc contraint de s'appuyer sur des éléments contextuels donnés dans la vignette (le fait que le médecin soit le médecin de famille) ou de tenir compte des inférences faites par le locuteurs (en [6], le fait qu'un couple marié n'utilise pas de préservatif).

La Confiance comme Ressource Argumentative

Dans tous les groupes, les discussions donnent lieu à de nombreux arguments et contre-arguments, et relèvent donc bien d'un genre argumentatif. On examinera tout d'abord comment la confiance, dans ses différents types, fonctionne comme une ressource argumentative à l'appui des réponses directes et indirectes.

Réponses directes et types de confiance

Quels sont les divers types de confiance qui sont mobilisés par les sujets lorsqu'ils donnent une réponse directe au dilemme ?

L'analyse montre que les sujets se focalisent soit sur la confiance-attachement, soit sur la confiance-régulation pour construire une réponse directe. A ces deux focalisations correspondent des avis pour ou contre la levée du secret médical.

La focalisation sur la confiance-attachement concerne essentiellement la confiance-couple, la confiance-médecin n'apparaissant que comme argument secondaire. La confiance-couple est, dans tous les cas sauf un, invoquée en terme de manque ou de rupture, ce qui justifie alors la levée du secret médical :

[7]

(juste après la lecture du dilemme)

ANA 30 *et ben moi je pense que: oui, <petit rire>*

MON 28 *§moi je pense aussi <rire>*

ANA 31 *parce que il y a déjà- la confiance déjà entre le couple elle n'y est plus, parce que bon ben si depuis des années elle a des relations extraconjugales, alors je pense que c'est un tiers qui doit intervenir, dans ce cas (LAU1A)*

Anabelle (ANA 31) argumente sa réponse pour la levée du secret médical en partant d'une inférence faite à partir de la donnée « relations extraconjugales » : il n'y a



plus, selon elle, de confiance dans le couple. Elle lie donc la rupture du secret médical à la rupture (supposée) de la confiance dans le couple. Dans sa définition du problème, elle place la rupture de confiance dans un couple au premier plan, ce qui donne une forte orientation morale à son raisonnement.

La focalisation sur la confiance-régulation peut porter soit sur le secret médical, soit sur le serment d'Hippocrate. La confiance-secret est utilisée comme un argument contre la levée du secret médical :

[8]

MAR 3 - (...) le le secret professionnel de ce médecin indique qu'il n'a pas le droit de dire quoi que ce soit au mari concernant sa femme, point. c'est c'est le code déontologique éthique médical. il y il y a pas le choix. (LAU3B)

En mettant la confiance-secret au premier plan, Marcelle se prononce catégoriquement contre la levée du secret médical. Son raisonnement s'appuie sur l'invocation d'un tiers institutionnel (le code déontologique) et mobilise ainsi un élément donné dans la présentation de la recherche (le secret médical). Elle parvient du coup à répondre sans hésitation à la question-dilemme, mais au prix d'une évacuation du dilemme.

Quant à la focalisation sur la confiance-serment, elle est utilisée comme un argument pour la levée du secret médical :

[9]

NOE 4 < très rapide > oui mais l(e) médecin il a prêté l(e) serment d'Hippocrate il a l(e) devoir de faire tout c(e) qu'i(l) peut pour euh:: + §¹ prévenir et - § et guérir les maladies §² euh d(e) ses patients .§ (LAU3B)

On observe en outre que lorsque la confiance-secret est associée à d'autres types de confiance comme la confiance-serment ou la confiance-couple, elle est mise au premier plan. Dans ce cas, l'invocation simultanée de plusieurs types de confiance suppose une reconnaissance, même implicite, du dilemme :

[10]

XAV 55 b(i)en ça- ça concerne la: la:: ++ la santé d'un- + =individu, ++ euh: et à mon avis le serment euh:: d'Hippocrate^e ++ et- enfin d(e) celui de secret professionnel +++ concerne^e + l'individu et sa maladie ++ et le

médecin, ++ point ?à la ligne! voilà! + après c'est- c'est une histoire d'ordre privé! < 3 s. > ç- c'est- avouer la maladie c'est pas à lui d'avouer la maladie, et par là-même, + d'avouer l'a- l'adultère la relation adultérine de sa femme! # pa(r)ce que c'est une question d'ordre privé!

Xavier invoque tout d'abord le serment d'Hippocrate puis le secret professionnel pour en conclure que le secret ne doit pas être levé. Ses hésitations et ses pauses permettent de penser qu'il perçoit bien le dilemme et qu'il se résout en quelque sorte à lui apporter une réponse.

Dans tous ces cas, l'invocation d'un type de confiance apparaît comme un composant principal de l'argumentation. Elle fonctionne comme une ressource argumentative.

Réponses indirectes et types de confiance

Les divers types de confiance peuvent aussi être invoqués pour justifier le recours à un déplacement de dilemme ou à une solution de compromis. Dans l'exemple 11, Joël qui a précédemment proposé déplacement de dilemme (que le médecin amène Pauline à le dire à Jean), fournit l'argument suivant :

[11]

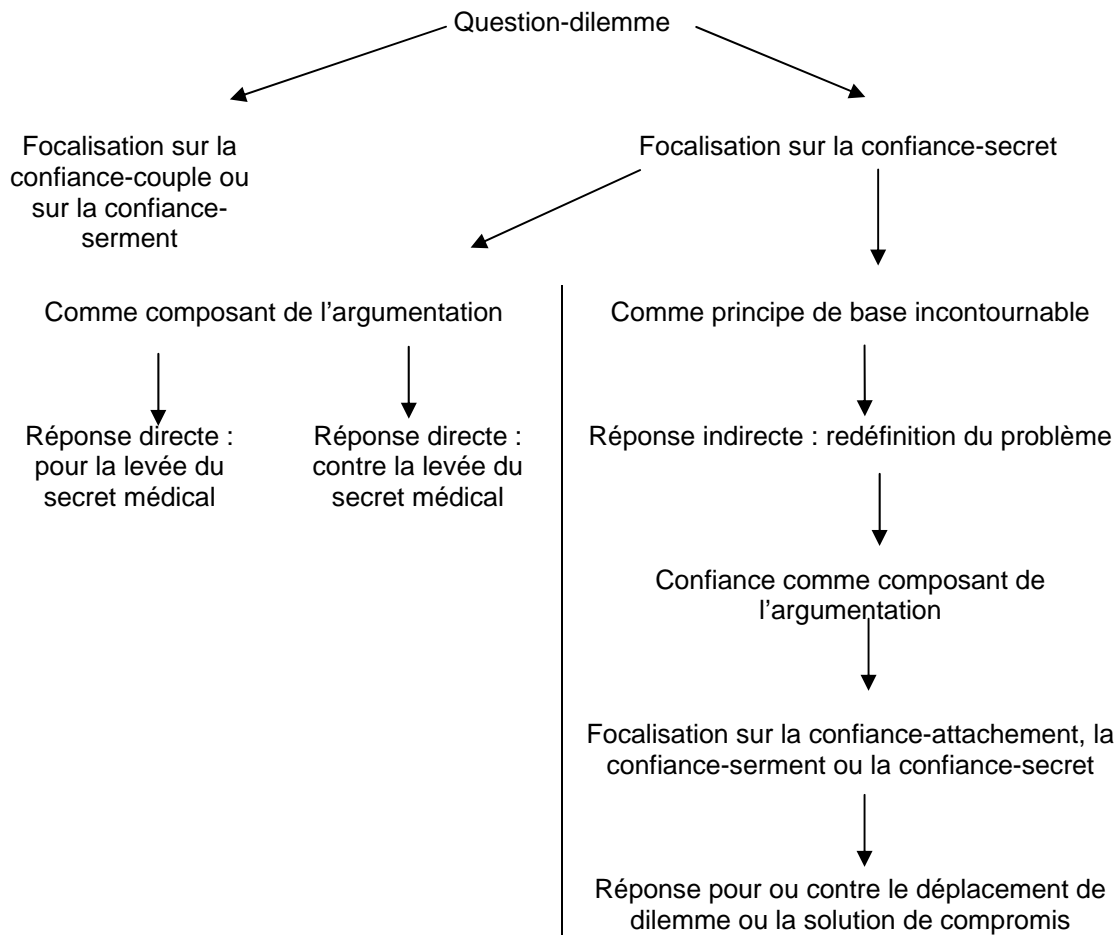
JOE 67 (...) c'était toute la difficulté du médecin j'entends euh: que d'amener la chose, je dis pas que pour le médecin c'est possible, mais si on en reste dans le cadre du- quelles sont les limites du secret médical, je pense pas que c'est son- ce soit une obligation, il a même un devoir de ne pas révéler la 'maladie. (...) (LAU1A)

Joël pose le secret médical comme un principe inébranlable (« il a même un devoir de ne pas révéler la maladie »), ce qui justifie le déplacement de dilemme dont il discute ici la faisabilité (« c'était toute la difficulté du médecin [...] que d'amener la chose »)

En guise de résumé, la Figure 1 montre ce qu'il advient de la réponse à la question-dilemme dès lors que le sujet se focalise sur un type de confiance.



Figure 1. Types de confiance et réponses directes et indirectes



Lorsque la confiance est prise comme un composant de l'argumentation, elle donne lieu à une réponse directe en faveur de la levée du secret médical s'il y a focalisation sur la confiance-couple ou la confiance-serment, ou contre la levée du secret médical s'il y a focalisation sur la confiance-secret. En revanche, si la confiance est prise comme un principe de base incontournable, il y a production d'une réponse indirecte qui correspond de fait à une redéfinition du problème. C'est à partir de cette dernière que les divers types de confiance deviennent des composants de l'argumentation.

Outre les cas où la confiance est un composant de l'argumentation du sujet, il y a des cas où la confiance est invoquée en tant qu'argument dont le médecin pourrait se servir :

[12]

LIL 2 *il y a un danger de mort peut-être il peut aussi s'y prendre autrement et puis essayer de pousser plutôt sa femme à: # la la femme donc^e euh qui est séropositive euh de: prévenir son mari elle-même, # alors je sais pas, par un entretien, pis euh peut-être:*

PAU 2 *hmhm*

SUZ 5 *ouais*

FLO 2 *{en faisant pression}§*

LIL 3 *§ben non pas peut-être pas pression, mais peut-être en lui expliquant que ce serait peut-être mieux qu'elle^e change d'avis à ce niveau-là, pour les deux finalement aussi, + aussi pour la relation de confiance entre mari et femme, +*

Liliane (LIL 2) argumente en faveur d'un déplacement de dilemme (que le médecin pousse la femme à le dire elle-même à son mari). Elle argumente ensuite sa réponse indirecte par la confiance-couple (LIL 3). Toutefois, dans ce cas, cette dernière n'est pas un composant de l'argument de Liliane en tant qu'énonciatrice de cette réponse. Liliane prend la position du médecin et de cette position-là présente la confiance-couple comme un argument dont le médecin pourrait user pour convaincre Pauline.

Confiance et Circulation des Arguments dans le Groupe

Les résultats présentés jusqu'ici ne montrent pas comment les réponses et arguments des sujets se construisent, s'enchaînent et se modifient en cours de discussion. Ayant constaté plus haut que dans tous les groupes, une réponse indirecte s'élabore plus ou moins rapidement, on analysera les mouvements discursifs qui partent de la première réponse à la question-dilemme à une réponse indirecte. On se limitera à l'analyse de deux groupes, LAU1A (étudiants en psychologie) et NEU1A, (étudiants en droit), qui se distinguent aussi bien par la trajectoire de leurs réponses que par leur polarisation autour de différents types de confiance.

On se demandera en particulier : (1) Par quels processus discursifs les sujets élaborent-ils leurs réponses et arguments? (2) Quels sont les divers types de confiance invoqués et, surtout, comment s'enchaînent-ils? (3) Du point de vue de quel personnage de la vignette (ou actant) les sujets construisent-ils leur réponse? Ou, dit



autrement, à quels actants ou autres personnages invoqués s'identifient-ils dans la construction de leur réponse? (4) En quoi certaines marques des identités sociales des participants apparaissent-elles dans leur réponse et argumentations?

Première illustration : tensions entre confiance-couple et confiance-secret

Voyons tout d'abord, dans le groupe LAU1A, le début de la discussion de la vignette « Couple »³ :

[13]

ANI (...) ce médecin devrait-il dire à Jean que sa femme est séropositive? <7s.> <rire étouffé d'un ou plusieurs participants>

?? mmh <plusieurs personnes>

ANA 30 et ben moi je pense que: oui, <petit rire>

MON 28 moi je pense aussi <rire>

ANA 31 parce que il y a déjà- la confiance déjà entre le couple elle n'y est plus. parce que bon ben si depuis des années elle a des relations extraconjugales, alors je pense que c'est un tiers qui doit intervenir, dans ce cas

JOE 48 moi c'est OUI MAIS, +
<rire général>

JOE - OUI MAIS <rires des autres>, parce que déjà quand tu dis la relation de confiance est rompue, oui et non, + dans le sens que c'est toi qui portes un jugement sur le fait que la relation de confiance est rompue §mais je pense§

ANA 32 §mais si elle le dit§ pas parce que §{xxx}§

JOE 49 §MAIS OUI§ mais c'est c'est c'est je pense que c'est aussi c'est aussi à 'elle d'être amenée à le à un certain moment à le dire, je crois pas que c'est au-, je crois pas que tu peux dire # simplement comme ça

ANA 33 oui mais

JOE - je pense que le médecin il doit il a il a une possibilité, c'est de nouveau l- comme déjà de REdiscuter avec Pauline, de ça, et de l'amener à lui faire REaliser les risques qu'elle fait encourir à son mari et je pense que dans un certain nombre de cas, il y a

³ Précisons que la vignette Couple apparaît en troisième position.

*la possibilité de faire admettre à la personne que bon il faut
'quand même le dire, même si c'est dur. et deuxièmement si y a
quand même résistance à ce moment-là il y a une autre
possibilité, c'est de faire une réunion entre Pauline, son mari et
euh §de de§*

ANI 56 *§avec le médecin?§*

La première réponse (ANA 30) suit directement la question-dilemme et se prononce explicitement en faveur de la levée du secret médical. Elle est tout de suite appuyée par Monique (MON 28), puis développée par un argument qui invoque, à partir d'une inférence, la relation de confiance dans le couple (ANA 31: « la confiance déjà entre le couple elle n'y est plus »). Cette focalisation sur la confiance-couple est remise en question par Joël (JOE 48) qui conteste l'inférence faite par Anabelle et propose deux déplacements de dilemme : que le médecin discute avec Pauline ou qu'il fasse une réunion à trois (JOE 49). On constate ainsi que même si, dans ce groupe, le déplacement de dilemme survient très vite dans la discussion, il constitue bien une réponse en opposition à celle d'Anabelle. La réponse de Joël se construit dans un mouvement de remise en cause de l'argument d'Anabelle basé sur la confiance-couple.

Plus tard, sous l'effet du désaccord de Monique qui invoque la confiance-médecin (hors extrait :« le médecin, comme c'est dit là, a établi une relation de confiance avec Jean autant qu'avec Pauline »), Joël argumente à nouveau en faveur d'un déplacement de dilemme en invoquant la confiance-médecin introduite par Monique :

[14]

*JOE 51 §je peux porter deux petites précisions <rires>peut-être (...) en
TANT que médecin ou en tant que psychologue ou n'importe quoi, on a
pas le droit de porter un jugement sur le comportement des gens, parce
que c'est ce qui m'a beaucoup étonné dans ce que tu as dit, c'est que t'as
porté un jugement de valeur. or le médecin n'a- ou qui- ou le psychologue
ou quelque personne dans ce genre de cadre professionnel, on n'a pas le
droit de porter de jugement de valeur, on doit juste éviter que + mon autre
patient avec lequel j'ai une relation de confiance attrape cette maladie.
donc je dois tout faire pour le révéler mais SANS porter de jugement de*



valeur et SANS justement euh (...) Pauline a autant- a aussi des droits euh euh (...)

A nouveau, on constate que Joël invoque la confiance-médecin (« éviter que mon autre patient avec lequel j'ai une relation de confiance attrape cette maladie ») puis la confiance-secret (« Pauline a aussi des droits ») dans un contexte énonciatif où Monique vient de contester sa proposition de déplacement de dilemme. Mais, à la différence de Monique, il ne considère pas la confiance-médecin comme un argument contre son déplacement de dilemme car il la subordonne à la confiance-secret.

Le Tableau 3 montre que le parcours qui mène de la première réponse d'Anabelle à un déplacement de dilemme est formé de quatre mouvements discursifs principaux qui renvoient chacun à l'élaboration d'une réponse différente et à divers types de confiance et s'effectue par divers modes d'enchaînement.

Tableau 3 : Mouvements discursifs menant à une réponse indirecte dans le groupe LAU1A

Mouvements discursifs	Locuteur	Type de confiance	Modes d'enchaînement	Réponse
1	Anabelle	Confiance-couple	Nouvel argument (inférence)	« oui explicite »
2	Joël	Confiance-couple	Reprise et opposition à Anabelle	Déplacement de dilemme
3	Monique	Confiance-médecin	Reprise du dilemme	« oui explicite »
4	Joël	Confiance-médecin Confiance-secret	Reprise du dilemme et opposition à Monique Reprise de la présentation de la recherche	Déplacement de dilemme

L'analyse montre en outre qu'au travers de la focalisation des sujets sur divers types de confiance (essentiellement la confiance-couple et la confiance-secret), c'est aussi l'identification de chaque sujet aux actants qui est en jeu :

[15]

ANA 41 moi je voudrais juste revenir sur le fait que t'as dit, euh « il faudrait le médecin doit dire qu'il y a une maladie et tout ça », euh mais je suis désolée moi je me poserais des questions, si §j'étais l'autre conjoint§,

JOE 66 §tout à fait§

ANA 42 *parce qu'une maladie sexuellement transmissible à ce jour, bon je veux dire moi j'ai j'ai j'ai eu avant, maintenant j'ai plus, j'ai l'hépatite B, mais euh, bon elle est sexuellement transmissible, mais je l'ai dit à mon conjoint. (...)*

Anabelle (ANA 41) commence par se positionner en tant que victime potentielle (« si j'étais l'autre conjoint »), puis opère une analogie entre la situation de Pauline et la sienne (ANA 42 : « j'ai l'hépatite B »), ce qui l'amène à critiquer le comportement de Pauline. On soulignera ici que cette référence à son vécu personnel n'est pas une fin en soi mais est bien au service de son argumentation.

Joël, quant à lui, tend à prendre le point de vue du médecin et d'autres professionnels, ce qui, comme le montre l'exemple 14, fait écho à sa propre identité d'étudiant en psychologie. Après avoir exprimé son accord avec Anabelle, Monique (hors extrait) proposera, à la suite de Joël, un déplacement de dilemme qui l'amènera à prendre aussi bien le point de vue de la victime potentielle que celui du médecin.

En bref, la dynamique discursive de ce groupe s'organise principalement autour d'une double opposition : entre la confiance-couple et la confiance-régulation (secret et serment) d'une part ; entre l'identification à la victime potentielle (Jean) et au médecin d'autre part. A partir de cette double opposition qui se dessine très vite, des mouvements de convergence vont s'effectuer : Anabelle admettra qu'en vertu de la confiance-secret, un déplacement de dilemme pourrait être momentanément accordé ; Joël admettra qu'en vertu de la confiance-serment, cette solution ne saurait être que temporaire.

Ainsi, dans ce groupe, le déplacement de dilemme apparaît comme une manière non seulement de concilier deux aspects conflictuels de la confiance-régulation (la confiance-secret et la confiance-serment), mais aussi de concilier des avis divergents. En d'autres termes, la réponse des sujets, qu'elle soit l'expression d'une représentation sociale préalablement construite ou le fruit de son élaboration *in situ*, ne peut être séparé des conditions relationnelles et discursives dans lesquelles elle a été produite (voir par exemple Py, 2000).



Seconde illustration: tensions entre confiance-secret et confiance-général

L'extrait suivant se situe immédiatement après l'énoncé du dilemme. Le groupe NEU1A est formé de trois étudiants en droit⁴.

[16]

- ANI *Le médecin devrait-il 'dire à Jean que sa femme est séropositive; <5s.>*
- DAN 40 *<doucement>ça se corse <rire général> <silence 2s. puis raclement de gorge de quelqu'un>*
- DAN 41 *<doucement>j(e) (s)ais pas*
- NIC 35 *<doucement et en riant> je ne c'est difficile de nouveau du point de vue ! de la femme elle a droit à sa protection + à la protection de sa personnalité; (en)fin droit à ce que son secret soit 'gardé et p(u)is, là c'est vraiment une <en riant>situation où ++ ouais où humainement p(eu)t-être on aurait vraiment envie de le 'dire parce que ça paraît tellement euh ++ ça paraît <en riant>quand même assez + pas injuste mais euh de + assez normal disons qu(e) le qu(e) le mari soit mis au courant en tout cas,<doucement> mais bon +§ça serait§*
- MAT 50 *§ouais§*
- NIC 36 *<en riant> quoi mais bon§*
- MAT 51 *§moi je dirais qu(e) le médecin là devrait vraiment laisser de côté sa casquette 'd'ami de de Jean et du couple, et et et rester sur sa position médecin # avec le secret §*
- ??? *§{XX}*
- MAT - *professionnel, qui qui en découle. §¹{XX}§*
- NIC 37 *§¹ouais c'est clair§ c'est vrai. mais bon + si on est dans cette situation <en riant> franchement c'est difficile§² de : §*
- MAT 52 *§²c'est pas§ au médecin à suppléer en fait aux lacunes# de des relations du couple*
- ?? - *mhm;*
- MAT - *parce que si madame ne dé- décide de ne pas le dire à monsieur ça veut dire qu'il y a pe(u)t-être pas un rapport de*

⁴ Comme pour LAU1A, la vignette Couple apparaît en troisième position.

*confiance suffisant # et c'est pas au médecin à jouer à : jouer
ce rôle ! de de
?? tout à fait ouais*

Dans ce groupe, contrairement au précédent, la réponse à la question-dilemme n'est pas délivrée de manière directe. La question est suivie d'un silence, d'un commentaire (DAN 40 : « ça se corse »), suivie d'un rire, d'un nouveau silence et d'un « je ne sais pas » (DAN 41) interprétable soit comme une assertion d'ignorance, soit comme un refus indirect de répondre. Nicole (NIC 35) propose alors une sorte d'explicitation du dilemme qui oppose la confiance-secret (« loi de la protection de la personnalité », « secret »), à la confiance-général (« ça paraît quand même assez + pas injuste mais assez normal »). A chacun de ces types de confiance, correspondent implicitement une réponse négative et une réponse positive. Même si la fin de son tour de parole semble donner une réponse à la question-dilemme, l'utilisation du passif (« ... que le mari soit mis au courant ») laisse planer un doute puisque le mari pourrait « être mis au courant » par le médecin ou par Pauline.

La réaction de Mathieu (MAT 51) s'inscrit dans l'interstice ouvert par ce doute. Il donne une réponse explicite contre la levée du secret médical. Il l'argumente en réfutant un argument basé sur la confiance-médecin (« ce médecin là devait vraiment laisser de côté sa casquette d'ami ») et se focalise sur la confiance-secret. Devant la réaction de Nicole (NIC 37), il introduit la confiance-couple pour expliciter que celle-ci n'est pas du ressort du médecin. Dans cet exemple, comme dans le précédent, l'invocation d'un type de confiance prend son sens en fonction des paroles de l'interlocuteur, que celles-ci aient été prononcées ou qu'elles soient anticipées par le sujet. L'opposition entre divers types de confiance et réponses est donc indissociable des mouvements discursifs de la discussion en cours. Ces mouvements s'accompagnent aussi de changements dans l'identification plus ou moins explicite des sujets aux personnages des vignettes : dans sa réponse Nicole (NIC 35) examine d'abord le point de vue de la femme, puis celui de Jean. Dans sa réaction aux propos de Nicole, Mathieu prend le point de vue du médecin dans son rôle professionnel.

Voyons maintenant comment Danielle vient inscrire sa réponse sur le discours des autres participants :



[17]

DAN 42 *ouais là de nouveau ça dépend aussi si tu t(e) places comme- en tant que juriste ou bien en tant que : si tu regardes la situation de façon humaine §¹de toute façon§*

NIC 38 *§¹voilà ça aussi§*

DAN 43 *§le médecin doit savoir s'il fait ça, il encour(er)a : euh : il peut ! il peut encourir des sanctions mais # franchement 'personnellement si j'étais le médecin je pense*

MAT 53 *mhm*

DAN - *que je l(e) dirais parce que, c'est quand même la vie d'une personne qui est en danger. et j'estime que: le comportement irresponsable d'une personne ++ euh qu'après ça ait des conséquences sur la vie d'une autre je trouve ça quand même assez inadmissible donc c'est clair que le médecin en tant que médecin peut pas le faire. mais en plus s'il se situe en tant qu'ami je pense qu'il y a quand même + un conflit ++ intérieur en lui dès le moment il sait qu'il peut encourir une certaine responsabilité au point de vue juridique, et qu'il est prêt à l'assumer ++ mais bon, ça se défend pas au point de vue juridique hein # ça se défend pas du*

MAT 54 *mhm*

DAN - *tout. mais je dis au point de vue humain.*

La troisième réponse, celle de Danielle (DAN 42), introduit un autre point de vue : non pas celui de la femme, du mari ou du médecin, mais celui du juriste (« si tu te places comme- en tant que juriste »), allusion directe à son identité d'étudiante en droit. A ce point de vue, elle en oppose un autre (« si tu regardes la situation de façon humaine ») qui relève de la confiance-général et est une reprise lexicale d'un terme introduit par Nicole (NIC 35 : « ouais où humainement... »). La réponse de Danielle thématise donc l'opposition entre point de vue juridique et point de vue humain qui se dessinait dans le discours de Mathieu et Nicole, mais comme pour mieux y inscrire une réponse en faveur de la levée du secret médical. Elle fait alors quatre choses : (a) elle prend explicitement le point de vue du médecin (DAN 43 : « ... si j'étais médecin... ») ; (b) elle introduit indirectement un nouveau type de confiance, la confiance-serment (« c'est quand même la vie d'une personne qui est en danger ») ; (c) elle reprend la

notion de confiance-médecin introduite par Mathieu ; (d) elle fait passer le point de vue « humain » avant le point de vue juridique. Par ces quatre opérations, elle exploite, à d'autres fins (pour la levée du secret) et à la faveur de quelques explicitations, thématizations, reformulations, des éléments qui ont, pour la plupart, été introduits par ses interlocuteurs.

Dans ce contexte, la proposition de déplacement de dilemme énoncée par Mathieu (MAT 56) semble émerger en quelque sorte naturellement :

[18]

NIC 39 §¹{XXX}§

MAT 55 §¹*oui humainement parlant c'est sûr que t'as raison*§

NIC 40 § *on a de la peine*§

MAT 56 §*mais en tant que personne je trouve {X} enfin en tant que juriste conseiller du médecin je dirais d'es- d'essayer d(e) convaincre Pauline +*

DAN 44 *voilà §²{exactement déjà ouais}*§

NIC 41 §²*oui voilà {c'est déjà}*§

MAT 57 §²*on peut déjà voir lui expliquer les*§

++

NIC 42 *ce qu'il faudrait déjà <en riant>faire quoi essayer de : quand même de faire prendre <doucement>conscience à ++ §³à la*§

DAN 45 §³*en plus que*§

NIC 43 §*femme qu'elle doit <en riant> absolument, §⁴avertir son 'mari parce que voilà c'est {X}*§

MAT 58 §⁴*ouais de lui dire de prendre ses responsabilités {la mettre devant le fait accompli}*§ *disons « voilà maintenant, tu es séropositive i(l) il faut que tu le : tu le dises à ton mari »*§

Opposant le point de vue du juriste (MAT 56 : « en tant que juriste conseiller du médecin »), Mathieu suggère que le médecin pourrait « convaincre Pauline ». Bien qu'il ne précise pas explicitement de quoi il devrait la convaincre, sa proposition soulève l'assentiment de ses interlocuteurs, dans une sorte de symphonie dont témoignent les nombreux chevauchements. Et c'est dans une co-énonciation que Nicole vient compléter comme un point d'orgue la proposition de Mathieu (« faire prendre conscience à la femme qu'elle doit [...] avertir son mari »). On ne manquera



alors pas de remarquer qu'en se ralliant à la proposition de Mathieu, Nicole a tout simplement modifié la réponse qu'elle venait d'élaborer (lever le secret médical).

Dès lors, les trois membres du groupe convergent sur une solution de déplacement de dilemme qu'ils ne remettront plus en cause. Le tableau 4 présente les principaux mouvements discursifs repérés dans la discussion de ce groupe.

Tableau 4 : Mouvements discursifs menant à une réponse indirecte dans le groupe NEU1A

Mouvements discursifs	Locuteur	Type de confiance	Modes d'enchaînement	Réponse
1	Nicole	Confiance-secret Confiance-général	Reprise de la présentation de la recherche Nouveau	Pas de réponse explicite
2	Mathieu	Confiance-médecin Confiance-secret Confiance-couple	Reprise du dilemme Reprise de la présentation de la recherche et de Nicole Opposition par anticipation de Nicole	« non explicite »
3	Daniell	Confiance-général Confiance-secret Confiance-serment	Reprise de Nicole Reprise de la présentation de la recherche, de Nicole et de Mathieu Nouveau	« oui explicite »
4			Nouveau	Déplacement de dilemme

L'analyse montre de plus que dans la construction du déplacement de dilemme, les sujets auront adopté plusieurs points de vue qu'ils auront associés à des types de confiance différents : celui de la femme, considéré sous l'angle de la confiance-secret ; celui du couple, sous l'angle de la confiance-attachement; celui du mari considéré sous l'angle de la confiance-général ou de la confiance-serment; celui du médecin sous l'angle de la confiance-secret, de la confiance-serment ou de la confiance-attachement ; celui du juriste. Chaque réponse possible à la question-dilemme vient alors s'inscrire sur cette toile de fond.

On relèvera enfin que dans ce groupe, comme dans le groupe précédent, certains éléments de l'identité sociale des sujets transparaît dans leur discours (en l'occurrence leur statut de futurs psychologues ou futurs juristes). C'est aussi à la lueur

du jeu sur ces identités que l'on peut comprendre la retenue avec laquelle ce groupe a répondu à la question-dilemme. En effet, comme l'exprime d'ailleurs bien Danielle en [17], le dilemme, tel qu'il est formulé, demande de quitter un point de vue strictement juridique pour prendre d'autres points de vue. On peut alors faire l'hypothèse que ce changement de point de vue n'a pas le même sens pour des étudiants en psychologie que pour des étudiants en droit, puisque ces derniers sont amenés à constater la difficulté pratique à appliquer des lois « à la lettre »⁵.

Conclusion

La confiance est un instrument fondamental de régulation des relations sociales. Dit plus simplement, sans confiance aucune relation sociale, que ce soit entre personnes ou entre institutions, n'est possible. C'est pourquoi elle constitue un objet d'étude majeur pour les sciences sociales. Reste toutefois à savoir comment l'étudier, comment en saisir les différentes facettes.

Dans cet article, nous avons tenté de montrer qu'une méthode de focus group peut s'avérer intéressante pour saisir la notion de confiance dans sa complexité et son mouvement. Partant d'une approche dialogique du langage et de la cognition, nous avons analysé un corpus de six focus groups engagés dans la discussion d'un cas fictif mettant en jeu la notion de secret médical et diverses facettes de la confiance, en particulier la confiance interpersonnelle (confiance-attachement) et la confiance régulée par des lois ou règles institutionnelles (confiance-régulation). Le but de l'analyse des données recueillies était double : — montrer comment, dans la construction de la réponse à la question-dilemme posée (le médecin doit-il ou non lever le secret médical ?), les différentes facettes de la confiance sont mises au service d'une certaine argumentation ; — montrer comment, au cours de leur discussion, les sujets en viennent à invoquer la confiance (que ce soit de manière explicite ou implicite) et à l'élaborer en en développant les différentes facettes.

Les résultats des diverses analyses menées montrent que, dans leur discussion, les sujets abordent la notion de confiance de différentes manières : par thématization explicite ou implicite, ou encore de façon indirecte ; de plus, ils focalisent leur attention sur l'une ou l'autre des facettes de la confiance et en font divers usages argumentatifs. Nous avons ainsi montré que lorsque les sujets acceptent de répondre

⁵ On soulignera à ce propos que certains travaux dirigés en droit ont une forme proche de notre dispositif de focus group et que, dans ce contexte, les cas pratiques présentés ont précisément pour but de montrer aux étudiants que le droit ne consiste pas simplement à appliquer des lois toutes faites.



à la question-dilemme en se prononçant pour ou contre la levée du secret médical, ils utilisent la confiance comme un composant de leur argumentation. S'ils se focalisent sur la confiance liée au secret médical (confiance-secret), ils se prononcent contre sa levée ; en revanche s'ils se focalisent sur la confiance liée au serment d'Hippocrate (confiance-serment) ou sur la confiance interpersonnelle entre le médecin et le patient (confiance-médecin), ils se prononcent pour la levée du secret médical. Mais il y a par ailleurs bon nombre de réponses qui prennent la confiance liée au secret médical comme un principe de base incontournable. Les sujets tentent alors d'échapper à la question-dilemme par des réponses originales qui, comme le « déplacement de dilemme » et la « solution de compromis », attestent de la tension que la question-dilemme provoque en eux. Dans ce cas, la discussion de groupe tend à se concentrer sur la pertinence et la faisabilité de ces réponses dites indirectes. C'est à partir de là seulement que les diverses facettes de la confiance en viennent à être utilisées comme des composants de l'argumentation.

Une telle analyse ne saurait toutefois constituer qu'un préalable à une analyse de la confiance en tant qu'objet de discours, c'est-à-dire en tant qu'objet amené à se manifester dans une situation de communication où il va circuler entre les divers membres du groupe et où, en circulant, il va se transformer. Ainsi, dans la perspective dialogique adoptée, le discours de chaque locuteur est à la fois le produit des tensions entre divers discours préexistants qui peuvent se manifester en lui et le produit de l'interlocution proprement dite. En d'autres termes, le discours d'un locuteur résulte à la fois du dialogue qui se déroule ici et maintenant entre les membres du groupes, et des dialogues qui se sont déroulés ailleurs et avant (dans d'autres espaces et temporalités). La rencontre ici et maintenant de ces différents temps et espaces donne lieu à un produit original dialogiquement lié à ce qui lui précède ou aux discours que le locuteur anticipe.

En suivant le déroulement de la discussion dans deux groupes contrastés, nous avons montré que toute référence à la notion de confiance chez un locuteur ne prend sens que par rapport à la production d'autres locuteurs. En tant que mouvements du discours (Salazar Orvig, 1999), la thématization de ces divers types de confiance n'apparaît donc pas comme la pure expression d'une représentation interne, fût-elle socialement partagée. Elle est le fruit d'une activité collective. De plus, en thématisant ces types de confiance, les sujets ne font pas que répondre à la question mais accomplissent simultanément plusieurs autres tâches, en particulier élaborer différentes facettes de la notion de confiance, développer des ressources discursives

pour s'opposer aux autres, exprimer des opinions divergentes tout en restant dans une relation interpersonnelle acceptable. Au travers de l'élaboration dialogique de la notion de confiance, c'est donc aussi, comme nous l'avons montré, le rapport du locuteur à ses différentes identités et à celles des autres qui est élaboré ou, plus exactement, mis en scène et présenté aux autres. Par conséquent, la notion de confiance, en tant qu'objet de l'interaction et objet de discours, prend sens dans la relation Soi-Autre ou, autrement dit, dans la dialogicalité qui, selon le dialogisme, fonde le rapport du sujet au monde.

Remerciements

Ce travail s'inscrit dans un projet de recherche effectué dans le cadre du Programme International d'Etudes Avancées, dirigé par la Maison des Sciences de l'Homme (Paris) en collaboration avec l'Université de Columbia, Institute for Scholars at Reid Hall (Paris) et du Laboratoire Européen de Psychologie Sociale (LEPS) de la Maison des Sciences de l'Homme. Ce projet intitulé « Representations and discourses of trust and democracy: A social psychological approach » était conduit par la prof. Ivana Marková, Université de Stirling, GB (septembre à décembre 2003).

Annexe 1 : Normes de Transcription

-	interruption abrupte
{...}	transcription incertaine
{XXX}	segments incompréhensibles, chaque X représente une syllabe
<...>	comportement vocal (raclement de gorge, rire, soupir, etc.) ou commentaires du transcripteur
‘	accentuation d'une syllabe
majuscules	plus grande intensité d'une syllabe
::	allongements d'une syllabe. Le nombre de : dépend de la durée de l'allongement de la syllabe
.	intonation descendante
,	petite
!	intonation montante de l'exclamation
¿	intonation entre l'assertion et l'interrogation
i	pour l'intonation descendante de l'ordre
« xxxx »	discours rapporté
<X s.>	pause de X secondes
+	pause d'une demi-seconde, ++ pause d'une seconde
§	enchaînements rapides entre deux tours de parole, ou chevauchements quand le segment est encadré par un §
#	indique l'emplacement d'un élément backchannel. Celui-ci est placé à la fin du tour de parole du locuteur, avec identification du locuteur et numérotation du tour de parole.



Bibliographie

- Authier-Revuz, J. (1995). *Ces mots qui ne vont pas de soi : boucles réflexives et non-coïncidence du dire*. Paris: Larousse.
- Bakhtine, M. (1970). *Problèmes de la poétique de Dostoïevski*. Paris: L'Age d'Homme.
- Bakhtine, M., & Voloshinov, V.N. (1929/1977). *Marxisme et philosophie du langage*. Paris: Minuit.
- Bakhtine, M. (1978). *Esthétique et théorie du roman*. Paris: Gallimard.
- Bakhtine, M. (1984). *Esthétique de la création verbale*. Paris: Gallimard.
- Bres, J., Haillet, P.P., Mellet, S., Nølke, H., & Rosier, L. (Eds.) (2005). *Dialogisme et polyphonie*. Bruxelles: De Boeck & Duculot.
- Ducrot, O. (1984). *Le dire et le dit*. Paris: Minuit.
- Erickson, E. (1972). *Adolescence et crise. La quête de l'identité*. Paris: Flammarion.
- François, F. (2005). *Interprétation et dialogue chez des enfants et quelques autres*. Lyon: ENS Editions.
- Les groupes centrés (2005). *Bulletin de Psychologie*, 57(3).
- Krueger, R.A. (1994). *Focus groups: A practical guide for applied research*. Thousand Oaks: Sage.
- Linell, P. (1998). *Approaching dialogue: Talk, interaction and contexts in dialogical perspectives*. Amsterdam: John Benjamins.
- Linell, P. (2001). A dialogical conception of focus groups and social representations. In U. Sätterlund Larsson (Ed.), *Socio-cultural theory and methods: An anthology* (pp. 163-206). Uddevalla : University of Trollhättan. Departement of Nursing.
- Marková, I. (2003a). *Dialogicality and social representations. The dynamics of mind*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Marková, I. (2003b). Les focus groups. In S. Moscovici, & F. Buschini (Eds.), *Les méthodes des sciences humaines* (pp. 221-242). Paris: Presses Universitaires de France.
- Marková, I. (2004a). Langage et communication en psychologie sociale: dialoguer dans les "focus group". *Bulletin de Psychologie*, 57(3), 231-236.
- Marková, I. (Ed.) (2004b). *Trust and democratic transition in post-communist Europe*. Oxford: Oxford University Press.
- Marková, I., Linell, P., Grossen, M., & Salazar Orvig, A. (à paraître). *Dialogue in focus groups: Exploring socially shared knowledge*. London: Equinox.

- Marková, I., Moodie, E., & Plichtová, J. (2000). Democracy as a social representation. In M. Chaib & B. Orfali (Eds.), *Social representations and communicative processes* (pp. 156-176). Jönköping: Jönköping University Press.
- Merton, R., Fiske, M., & Kendall, P. L. (1956). *The focused interview*. New York: Free Press.
- Morgan, D. L. (Ed.). (1993). *Successful focus groups: Advancing the state of the art* (Vol. 156). Newbury Park: Sage.
- Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Moscovici, S., & Marková, I. (1998). Investigation into ideas: Dialogue with Serge Moscovici. Presenting social representations: A conversation. *Culture & Psychology*, 4(3), 371-410.
- Myers, G. (2004). *Matters of opinion: Talking about public issues*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Petit, A. (1998). *Secret et formes sociales*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Petit, A. (2004). La confiance racontée. La confiance racontée. In A. Krasteva, & A. Todorov (Eds.), *Conflicts, confiance, démocratie* (pp. 179-194). Sofia: Nouvelle Université Bulgare.
- Py, B. (Ed.) (2000). Analyse conversationnelle et représentations sociales. Unité et diversité de l'image du bilinguisme (numéro thématique). *Travaux de Linguistique Neuchâtelois*, 32.
- Roulet, E., Auchlin, A., Moeschler, J., Rubattel, C., & Schelling, M. (1985). *L'articulation du discours en français contemporain*. (2ème éd. 1987 ed.). Berne: Peter Lang.
- Salazar Orvig, A. (1999). *Les mouvements du discours*. Paris: L'Harmattan.
- Salazar Orvig, A. (2003). Eléments de sémiologie discursive. In S. Moscovici, & F. Buschini (Eds.), *Les méthodes en sciences humaines* (pp. 271-296). Paris: Presses Universitaires de France.
- Salazar Orvig, A. (2005). Les facettes du dialogisme dans une discussion ordinaire. In P. Haillet, & G. Karmaoui (Eds.), *Regards sur l'héritage de Mikhaïl Bakhtine* (pp. 35-66). Amiens: Encrage.
- Salazar Orvig, A., & Grossen, M. (2002, 12-14 septembre 2002). *Hétérogénéité dans l'espace discursif: Approche dialogique des représentations sociales*. Communication au colloque « Variation, catégorisations et pratiques discursives ». Université de Paris 3.



- Salazar Orvig, A., & Grossen, M. (2004). Représentations sociales et analyse de discours produit dans des focus groups: un point de vue dialogique. *Bulletin de Psychologie*, 57(3), 263-272.
- Simmel, G. (1996). *Secret et sociétés secrètes*. Paris: Circé.
- Vion, R. (2001). Modalités, modalisations et activités langagières. *Marges linguistiques*, 2, 209-231.
- Watier, P., & Marková, I. (2004). Trust as a psychosocial feeling: Socialization and totalitarianism. In I. Marková (Ed.), *Trust and democratic transition in post-communist Europe*. Oxford: Oxford University Press.
- Wertsch, J. (1991). *Voices of the mind : A socio-cultural approach to mediated action*. London: Harvester Wheatsheaf.